データ項目ID		データ項目	グループ			データ型	桁数	コード	繰り返し	データ出力条件	項目定義	項目説明	実装類型	
			名称	主キー	外部キー								介護保険	認定審査会
023	02570	申請者電話番号	福祉用具購入費情報			X	15			必須	申請を行った者の電話番号		◎	×
023	02571	申請受付場所コード	福祉用具購入費情報			X	3	999		任意	申請を受付けた場所を表すコード	各自治体固有のコード利用を想定	○	×
023	02572	処理状態区分コード	福祉用具購入費情報			X	2	115		任意	福祉用具購入費情報の処理状態を管理		○	×
023	02573	審査方法区分コード	福祉用具購入費情報			X	1	095		任意	国保連に福祉用具購入費支給（不支給）決定の審査を依頼するかどうかの区分を示すコード		○	×
023	02574	販売事業者名	福祉用具購入費情報			N	300		30	必須	福祉用具の購入先業者名		◎	×
023	02575	福祉用具購入日	福祉用具購入費情報			DATE	10		30	任意	福祉用具を購入した年月日		◎	×
023	02576	販売事業者電話番号	福祉用具購入費情報			X	15		30	任意	福祉用具の購入先業者の電話番号		○	×
023	02577	商品名	福祉用具購入費情報			N	300		30	必須	福祉用具製品名称		◎	×
023	02578	製造事業者名	福祉用具購入費情報			N	300		30	必須	福祉用具製造業者の名称		◎	×
023	02579	支払方法区分コード	福祉用具購入費情報			X	1	027		必須	支払い方法の区分を表すコード		◎	×
023	04063	審査年月	福祉用具購入費情報			X	7			必須	審査年月		◎	×
023	02580	支給決定日	福祉用具購入費情報			DATE	10			任意	支給を決定した年月日		◎	×
023	02581	購入金額	福祉用具購入費情報			S9	16		30	条件付き必須	福祉用具を購入する際、事業者に支払った金額	※※02302619が「1:支給」の場合	◎	×
023	02582	保険給付率	福祉用具購入費情報			9	3		30	条件付き必須	申請額（福祉用具購入金額）に対して支給された率	※※02302619が「1:支給」の場合	◎	×
023	02583	保険請求額	福祉用具購入費情報			S9	16		30	必須	決定した支給額		◎	×
023	02584	受領委任事業所番号	福祉用具購入費情報			X	10		30	必須	受領委任をした介護支援事業所コード		◎	×
023	02585	受領委任事業所名	福祉用具購入費情報			N	300			任意	福祉用具購入の受領委任事業所の名称	受領委任を行う場合は出力すること	◎	×
023	02586	受領委任事業所郵便番号	福祉用具購入費情報			X	7			任意	福祉用具購入の受領委任事業所の郵便番号	受領委任を行う場合は出力すること	◎	×
023	02588	受領委任事業所住所_都道府県	福祉用具購入費情報			N	4			任意	福祉用具購入の受領委任事業所の住所における都道府県	受領委任を行う場合は出力すること	◎	×
023	02589	受領委任事業所住所_市区郡町村名	福祉用具購入費情報			N	12			任意	福祉用具購入の受領委任事業所の住所における市区郡町村名	受領委任を行う場合は出力すること	◎	×
023	02590	受領委任事業所住所_町字	福祉用具購入費情報			N	120			任意	住所における町字（丁目を含む）	受領委任を行う場合、かつ受領委任事業所住所に町字が存在する場合は出力すること	◎	×
023	02591	受領委任事業所住所_番地号表記	福祉用具購入費情報			N	50			任意	住所における番地号の日本語を含む表記		◎	×
023	02592	受領委任事業所住所_方書	福祉用具購入費情報			N	300			任意	福祉用具購入費の受領委任事業所の住所方書		◎	×
023	02593	受領委任事業所電話番号	福祉用具購入費情報			X	15			任意	福祉用具購入費の受領委任事業所の電話番号	受領委任を行う場合は出力すること	◎	×
023	02594	要介護状態区分コード	福祉用具購入費情報			X	2	035		必須	被保険者のサービス提供年月時点で有効な要介護認定情報の要介護度		◎	×
023	02595	要介護認定有効期間開始日	福祉用具購入費情報			DATE	10			必須	被保険者のサービス提供年月時点で有効な要介護認定情報の有効期間開始日		◎	×
023	02596	要介護認定有効期間終了日	福祉用具購入費情報			DATE	10			必須	被保険者のサービス提供年月時点で有効な要介護認定情報の有効期間終了日		◎	×
023	02597	福祉用具購入理由	福祉用具購入費情報			N	2000			任意	福祉用具を購入した理由		◎	×
023	04064	口座履歴番号	福祉用具購入費情報			9	5			必須	結び付く口座情報の口座履歴番号を設定		◎	×
023	02598	金融機関コード	福祉用具購入費情報			X	4			条件付き必須	支払先の金融機関コード	全銀協フォーマットのコード定義に沿って規定 ※※02302579が「2:口座払」の場合	◎	×
023	02599	店舗番号	福祉用具購入費情報			X	3			任意	支払先の店舗番号	02302579が「2:口座払」の場合かつ、ゆうちょ銀行の記号・番号が設定されていない場合は出力すること	◎	×