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	02600	口座種別コード	福祉用具購入費情報			X	1	093		任意	支払先の口座種別コード	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	◎	×
023	02601	口座番号	福祉用具購入費情報			X	7			任意	支払先の口座番号	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	◎	×
023	02602	口座名義人_カナ	福祉用具購入費情報			X	30			条件付き必須	支払先の口座名義人カナ	※※02302579が「2:口座払」の場合	◎	×
023	02603	口座名義人_漢字	福祉用具購入費情報			N	30			任意	福祉用具購入費の支払い方法が口座の場合、支払先の口座名義人漢字		◎	×
023	02604	公金口座区分	福祉用具購入費情報			X	1			任意	公的給付支給等口座利用意思の有無を表す区分（0：無、1：有）		◎	×
023	02605	事前承認番号	福祉用具購入費情報			9	10			任意	事前申請を管理するための番号		○	×
023	02606	事前相談承認区分コード	福祉用具購入費情報			X	1			任意	事前申請の承認・不承認を表すコード（0：不承認、1：承認）		○	×
023	02607	品目コード	福祉用具購入費情報			X	20		30	任意	特定福祉用具の品目コード	TAISコードを設定する	○	×
023	02608	利用者負担額	福祉用具購入費情報			9	7			条件付き必須	福祉用具購入費の利用者負担額	※※02302619が「1:支給」の場合	◎	×
023	02609	支払予定開始日	福祉用具購入費情報			DATE	10			条件付き必須	支払開始の予定日	※※02302619が「1:支給」の場合	○	×
023	02610	支払予定終了日	福祉用具購入費情報			DATE	10			条件付き必須	支払終了の予定日	※※02302619が「1:支給」の場合	○	×
023	02611	領収書記載日	福祉用具購入費情報			DATE	10			条件付き必須	福祉用具購入の領収書記載日	※※02302619が「1:支給」の場合	◎	×
023	02612	償還連絡票作成年月	福祉用具購入費情報			X	7			任意	国保連へ審査委託を行う場合、償還連絡票を作成した年月		○	×
023	02613	貸付申請区分コード	福祉用具購入費情報			X	1			任意	資金貸付申請がなされているか否かを表すコード（0：無、1：有）		○	×
023	02614	貸付番号	福祉用具購入費情報			9	10			任意	資金貸付申請を受付した際の受付番号		○	×
023	02615	貸付日	福祉用具購入費情報			DATE	10			任意	貸付を行った日付		○	×
023	02616	貸付額	福祉用具購入費情報			S9	16			任意	貸付けた金額		○	×
023	02617	貸付終了日	福祉用具購入費情報			DATE	10			任意	貸付が終了した日付		○	×
023	02618	本人支払額	福祉用具購入費情報			9	16			必須	福祉用具を購入する際、実際に支払った金額		◎	×
023	02619	支給区分コード	福祉用具購入費情報			X	1			任意	支給不支給の区分を表すコード（0：不支給、1：支給）	福祉用具購入費の支給・不支給決定が行われた場合出力すること	◎	×
023	02620	不支給理由	福祉用具購入費情報			N	2000			条件付き必須	福祉用具購入費費の不支給の決定理由	※※02302619が「0:不支給」の場合	◎	×
023	02621	支給金額	福祉用具購入費情報			S9	16			条件付き必須	福祉用具購入費の支給金額	※※02302619が「1:支給」の場合	◎	×
023	02622	決定通知書番号	福祉用具購入費情報			X	20			任意	決定通知書の通知書番号		◎	×
023	02623	決定通知書発行日	福祉用具購入費情報			DATE	10			任意	決定通知書の発行年月日		◎	×
023	04065	削除フラグ	福祉用具購入費情報			X	1			必須	当該データが削除されたかどうかを現すフラグ（0：未削除、1：削除済）		◎	×
023	02624	操作者ID	福祉用具購入費情報			X	10			必須	操作者を一意に識別するコード		◎	×
023	02625	操作年月日	福祉用具購入費情報			DATE	10			必須	操作を行った年月日		◎	×
023	02626	操作時刻	福祉用具購入費情報			TIME	8			必須	操作を行った時刻		◎	×
023	02627	市区町村コード	償還払い申請・支給実績情報	○	○	X	6			必須	市区町村を一意に識別するコード（指定都市においては区までを特定）	総務省「全国地方公共団体コード」に従って6桁のコード値を設定すること	◎	×
023	02628	介護保険者番号	償還払い申請・支給実績情報	○	○	X	6			必須	介護保険の保険者を一意に識別する番号		◎	×