

1. はじめに

1.1. 目的

本仕様書は、院内がん登録（以下、がん登録）の 2006 年度版標準データ項目を、XML (eXtensible Markup Language) で記述する際の XML タグ仕様を規定するものである。本書で定義する XML タグ仕様は、診療文書のマークアップ言語の国際標準規格である Clinical Document Architecture Release 2（以下、CDA R2）を使用する。

1.2. スコープ

本仕様書では、がん登録の XML 記述にのみ焦点を絞り、がん登録 CDA R2 の提供手段や管理方法、利用方法については規定しない。

1.3. 院内がん登録について

本仕様書では、院内がん登録の項目に該当する項目について、以下の記号を記述する。

- ◆ 必須項目
必要最低限の項目のみ設定したい場合に使用する。
- 推奨項目（院内がん登録として蓄積することが望ましい項目）
- △ オプション項目（施設の利用を考慮して、登録を考慮すべき項目）

1.4. 表記法

本仕様書では、がん登録 CDA R2 の各項目の XML タグ仕様を以下の表形式で示す。

要素(E)/ 属性(A)	Xpath		多重性	選択性
	/ClinicalDocument/component/structuredBody/component/section		1..*	O
E	code	セッションコード。	1..1	M
A	code/@code	セッションコードのニーモニック。	1..1	M
A	code/@displayName	セッションコードの表示名。	0..1	O
E	title	セッションタイトル。	0..1	R

「XPath」の列に示される"/ClinicalDocument"から開始される文字列は、がん登録 XML

のルート要素から、この表で示される XML 要素までのパスを XPath[2]により記述したものである。たとえば上の表中の XPath"/ClinicalDocument/component/structuredBody/component/section"は、以下の XML の青枠で囲まれた section 要素の仕様を記述していることを示す。

```

<ClinicalDocument>
  <component>
    <structuredBody>
      <component>
        <section>
          <code code="XXX" displayName="XXX" />
          <title />
        </section>
        ...
      </structuredBody>
    </component>
  </ClinicalDocument>

```

「要素(E)/(A)」欄は、表中に示される項目が、“E”-XML 要素であるか、あるいは“A”-XML 属性であるかを示す。例えば上の表中の code は XML 要素であり、@code と @displayName は、その code 要素の XML 属性であることを意味する。

「多重度」は、指定された項目の出現数の最小値と最大値を“..”の両端に示す形で表現する。最大値に制限が無い場合は、“*”（アスタリスク）によって表現される。例えば、上記の例で、section 要素に付けられた“0..*”という多重度は、指定された section 要素が XML 中に 0 個以上複数出現し、その出現数の最大値には制限がないことを示す。

「選択性 (オプションリティ)」は、M (Mandatory)、R (Required)、O (Optional) の 3 つの値で表現される。M は、必須値であり、NULL ではない値が必ず存在しなければならない。R は、記述すべき値が存在する場合には必ず記述されなければならないが、もし存在しない場合には、値が無いという事実を示す適切なヌル値を指定することが可能である。O はオプション項目であり、記述すべき値が存在しない場合には、省略することが可能である。M または R が指定されている項目の多重度の最小値は必ず 1 以上となる。

表中で XML 要素の階層の上位にある項目に対して下位に位置する項目の多重度を指定する場合、下位の項目の多重度は、上位の項目が出現した場合の多重度を記載する。例えば、上の例で、section 要素の選択性が O (Optional) であるのに、その下位の code 要素の選択性が M (Mandatory) であるのは、section 要素が存在する状況での code 要素の選択性を示しており、section 要素が存在するときには code 要素が必ず出現しなければならないこ

とを意味する。

2. 用語の定義

本仕様書内で使用する用語を以下に説明する。

- CDA R2 (Clinical Document Architecture, Release 2)
診療文書の標準マークアップを規定した規格。ANSI 認可で HL7V3 規格ファミリーの一部。
- HL7 V3 (HL7 Version 3)
HL7 (Health Level Seven) 協会が開発する、保険医療分野における情報の電子的交換のための交換規約を、メッセージという形で定めた標準化規格。規格で定義される全てのメッセージ内容は、RIM (Reference Information Model) と呼ばれる共通の参照情報モデルを用いて定義される。
- メッセージ型 (Message Type)
HL7V3 規格において、システム間で交換される一連の情報内容を定義したもの。XML 実装技術仕様に基づき、XML スキーマとして実装される。HL7 では、メッセージ型を識別するために成果物 ID という識別子を付与する。CDA R2 のメッセージ型は、POCD_MT000040 という ID で識別される。
- ボキャブラリドメイン (Vocabulary Domain)
コード化された属性の有効な値としてとりうる全ての概念の集合。

3. がん登録 XML タグ設計方針

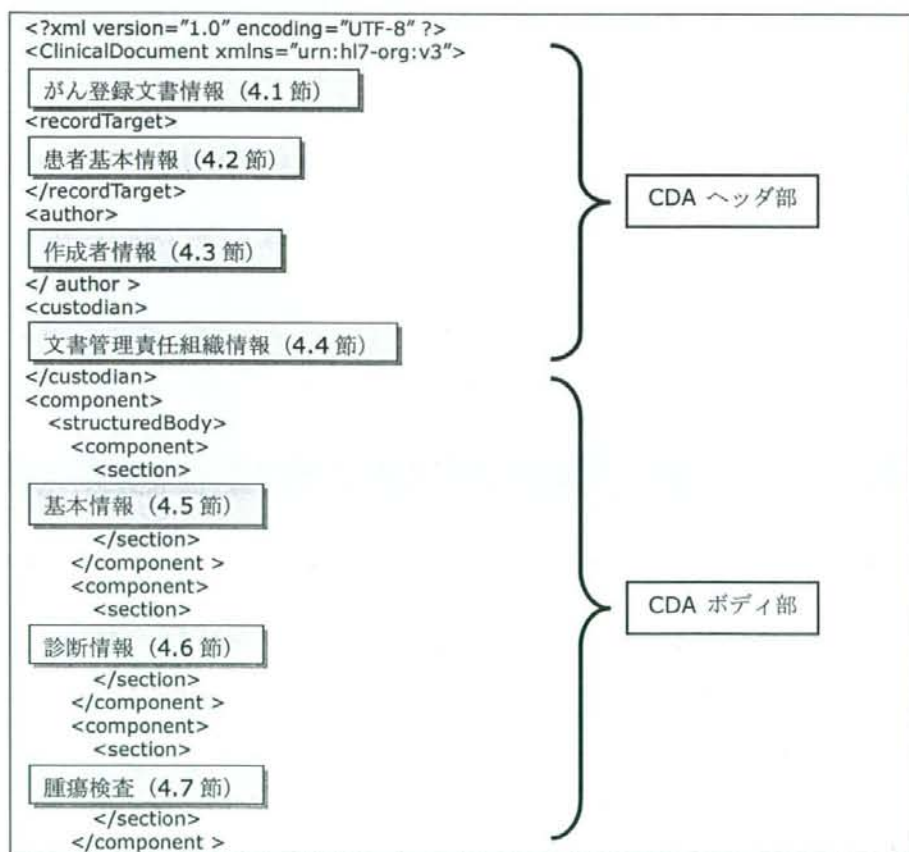
3.1. 設計方針

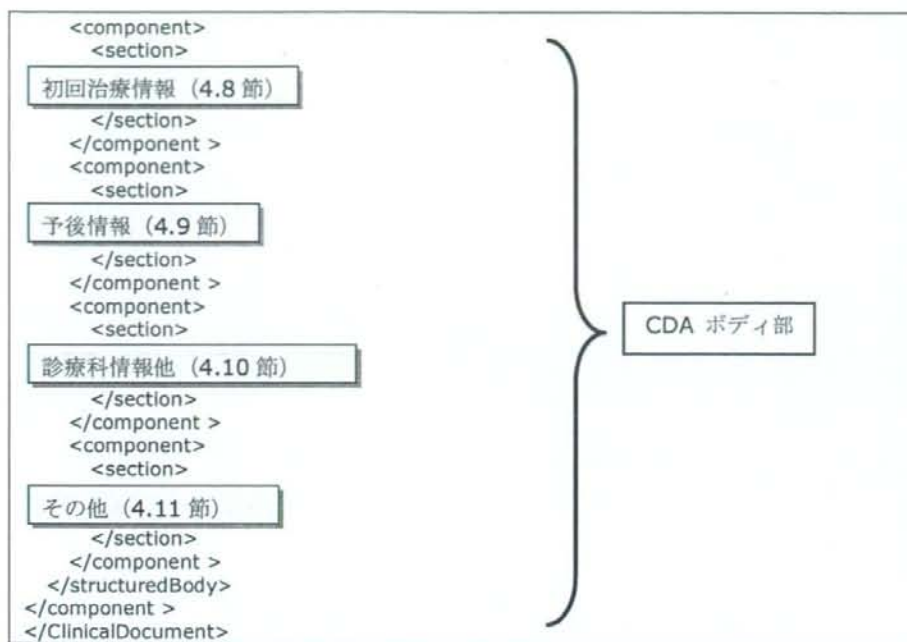
本仕様書で定義する XML タグ仕様は、HL7 V3 規格の一つである CDA R2 に準拠する。

4. がん登録データ項目セット XML タグ仕様

下図は本仕様書で規定される CDA 文書の構成の概要を示す。CDA 文書は大きくヘッダ部とボディ部から構成される。CDA のヘッダ部には、がん登録文書を管理するために必要なメタ情報が記述される。本がん登録の場合、がん登録文書情報 (4.1 節)、患者基本情報 (4.2 節)、作成者情報 (4.3 節)、文書管理責任組織情報 (4.4 節)、が CDA ヘッダ部に記述される。

CDA ボディ部には、がん登録の内容がセクションという単位で記述される。本仕様書ではがん登録の内容として、基本情報 (4.5 節)、診断情報 (4.6 節)、腫瘍検査 (4.7 節)、初回治療情報 (4.8 節)、予後情報 (4.9 節)、診療科情報他 (4.10 節)、その他 (4.11 節) の 7 つのセクションを定義する。





各セクションは、そのセクションの種別を示すセクションコードと、ラベルとなるセクションタイトルを持たなければならない。以下は、腫瘍検査の実施検査を記述したセクションの例である。セクションコードは、code 要素にコード型データとして記述される。現時点で、がん登録のセクションの種別を識別するための適切なコード体系が存在しないため、本仕様では、セクションコードとして本仕様でローカルに定義したコード体系であるセクションコードを使用する。セクションコードの詳細は、5.4 に示す。セクションタイトルは、title 要素にテキストで記述する。

```
<section classCode="DOCSECT" moodCode="EVN" >
  <code code="S0003" codeSystem="1.2.392.200119.11.1.1.101" />
  <title>腫瘍検査</title>
  <text>・・・</text>
  <component typeCode="COMP" contextConductionInd="true">
    <section classCode="DOCSECT" moodCode="EVN" >
      <code code="S0003-3" codeSystem="1.2.392.200119.11.1.1.101" />
      <title>実施検査</title>
      <entry typeCode="COMP" contextConductionInd="true">
        <observation classCode="OBS" moodCode="EVN">
          <code code="I00003-10-1" codeSystem="1.2.392.200119.11.1.1.102"
            codeSystemName="ObservationType" displayName="X線検査" />
          <value xsi:type="CE" code="1" codeSystem="1.2.392.200119.11.1.1.3"
            codeSystemName="ObservationValue" displayName="有"/>
        </observation>
      </entry>
      ...
    </section>
  </component>
</section>
```

下表は、本仕様で規定するがん登録で使用されるセクション及びサブセクションの一覧である。セクション及びサブセクションに指定された文字列は、セクションタイトルとして使用する。

セクション	サブセクション	セクションコード	多重度	選択性	記載節
基本情報		S0001	1..1	M	4.5
診断情報		S0002	0..1	O	4.6
腫瘍検査		S0003	0..1	O	4.7
	治療前ステージ・TNM 分類	S0003-1	0..1	O	4.7.2
	術後病理学的ステージ・pTNM 分類	S0003-2	0..1	O	4.7.3
	実施検査	S0003-3	0..1	O	4.7.10
	腫瘍情報自由記載欄	S0003-4	0..1	O	4.7.11
初回治療情報		S0004	0..1	O	4.8
	治療情報自由記載欄	S0004-1	0..1	O	4.8.16
予後情報		S0005	0..1	O	4.9
	死亡情報	S0005-1	0..1	O	4.9.4
	戸籍関連情報	S0005-2	0..1	O	4.9.5
診療科情報他		S0006	0..1	O	4.10
	診療科	S0006-1	0..1	O	4.10.1
	病棟	S0006-2	0..1	O	4.10.2
	主治医	S0006-3	0..1	O	4.10.3
	紹介元	S0006-4	0..1	O	4.10.4
	紹介先	S0006-5	0..1	O	4.10.5
その他		S0007	0..1	O	4.11

4.1. がん登録文書情報

がん登録文書のトップレベルの XML 要素であり、文書のメタ情報を記述する。CDA R2 XML のルート要素である ClinicalDocument 要素と、以下の一連の子要素によって記述される。

要素(E)/ 属性(A)	Xpath		多重度	選択性
属性(A)	/ClinicalDocument		1..1	M
E	typeId	タイプ ID。CDA R2 仕様を識別する。	1..1	M
E	templateId	テンプレート ID。適用される制約セットを識別する。	1..1	M
E	id	文書 ID。	1..1	R
E	code	定義バージョンのコード。	1..1	R
E	title	テキストでのドキュメントタイトル。"がん登録"固定。	0..1	O
E	effectiveTime	がん登録文書の作成日。	1..1	M
E	confidentialityCode	文書の守秘レベルコード。	1..1	R
E	recordTarget	患者基本情報。	1..1	M
E	author	作成者情報。	1..1	M
E	custodian	文書管理責任組織情報。	1..1	M
E	component	がん登録内容 (セクション)。	1..7	M

4.1.1. 名前空間

本仕様書で定義される XML インスタンスの名前空間は、"urn:hl7-org:v3"である。

4.1.2. タイプ ID

[必須(M)]

タイプ ID は、CDA R2 仕様への技術中立的で明示的な参照を定義する。root 属性には、HL7 に登録されている成果物を表す OID である"2.16.840.1.113883.1.3"を指定する。extension 属性には、CDA R2 仕様の「ANSI/HL7 CDA,R2-2005 4/21/2005」版を示す"POCD_HD000040"を指定する。

要素(E)/ 属性(A)	Xpath		多重度	選択性
属性(A)	/ClinicalDocument/typeId		1..1	M

A	@root	"2.16.840.1.113883.1.3"固定 (HL7 に登録されている成果物の OID)。	1..1	M
A	@extension	"POCD_HD000040"固定 (CDA R2 仕様のバージョンを一意に識別する成果物識別子)。	1..1	M

```
<typeId root="2.16.840.1.113883.1.3" extension="POCD_HD000040" />
```

4.1.3. テンプレート ID

[必須(M)]

テンプレート識別子は、CDA R2 仕様に適用される一連の制約を定義したテンプレートまたは実装ガイドを識別する。本仕様書で規定される XML インスタンスは、本仕様書を識別するテンプレート属性として、root 属性に"1.2.392.200119.11.1.1"を、extension 属性に、"POCD-HD000040-OUH-1-V1.0"をそれぞれ指定しなければならない。

要素(E)/ 属性(A)	Xpath	多重度	選択性	
属性(A)	/ClinicalDocument/templateId	1..1	M	
A	@root	"1.2.392.200119.11.1.1"固定 (テンプレートを一意に識別する OID)。	1..1	M
A	@extension	"POCD-HD000040-OUH-1-V1.0"固定 (テンプレートを示す識別子)。	1..1	M

```
<templateId root="1.2.392.200119.11.1.1" extension="POCD-HD000040-OUH-1-V1.0" />
```

4.1.4. 文書 ID

[必要(R)]

がん登録文書を一意に識別する ID を記述する。本仕様書では文書 ID は記述しないため、nullFlavor 属性に、HL7 ポキャブラリドメイン NullFlavor より"NI" (No Information) を指定することにより、値がないことを明示的に記述する。

要素(E)/ 属性(A)	Xpath	多重度	選択性	
属性(A)	/ClinicalDocument/id	1..1	R	
A	@nullFlavor	値がないことを明示的に示す"NI"固定。	1..1	M

```
<id nullFlavor="NI" />
```

4.1.5. 定義バージョン

[必要(R)] ●

がん登録に用いられているコードの定義バージョンを記述する。定義バージョンを使用しない場合は、nullFlavor 属性に HL7 ポキャブラリドメイン NullFavor より、“NI” (No Information) を指定することにより、値が無いことを明示的に記述する。

(1) 定義バージョンを使用しない場合

要素(E)/ 属性(A)	Xpath	多重度	選択性
	/ClinicalDocument/code	1..1	R
A	@nullFlavor	値がないことを明示的に示す“NI”固定。	1..1 M

```
<confidentialityCode nullFlavor="NI" />
```

(2) 定義バージョンを使用する場合

要素(E)/ 属性(A)	Xpath	多重度	選択性
	/ClinicalDocument/code	1..1	R
A	@code	定義バージョンのコード。	1..1 M
A	@codeSystem	定義バージョンのコード体系を識別する OID。	1..1 M
A	@codeSystemName	定義バージョンのコード体系名。	0..1 O
A	@displayName	定義バージョンのコードの表示名。	0..1 O

```
<code code="K2006B" codeSystem="1.2.392.200119.11.1.1.2" />
```

4.1.6. 文書タイトル

[オプション(O)]

がん登録のローカルな文書タイトルを示す文字列を指定する。

要素(E)/ 属性(A)	Xpath	多重度	選択性
-----------------	-------	-----	-----

属性(A)	/ClinicalDocument/title		0..1	O
A	テキスト要素	がん登録文書のタイトルを示す任意の文字列。"がん登録"固定。	-	-

```
<title>がん登録</title>
```

4.1.7. 文書作成日

[必須(M)]

がん登録文書の作成日。日時は YYYYMMDDHHMMSS の形式で表現される。少なくとも年月日 (YYYYMMDD) の精度が保証されなければならない。精度以下の桁は省略可能である。タイムゾーンは指定しない。その場合、時刻はローカルタイムとみなされる。

要素(E)/ 属性(A)	Xpath	多重度	選択性
	/ClinicalDocument/effectiveTime	1..1	M
A	@value	1..1	M

```
<effectiveTime value="20070821123456"/>
```

4.1.8. 守秘レベルコード

[必要(R)]

がん登録文書の守秘レベルを識別するコードを記述する。HL7 ポキャブラリドメイン Confidentiality の中の値集合 x_BasicConfidentialityKind よりコード値を指定する。守秘レベルを使用しない場合は、nullFlavor 属性に HL7 ポキャブラリドメイン NullFavor より、"NI" (No Information) を指定することにより、値が無いことを明示的に記述する。

(1) 守秘レベルコードを使用しない場合

要素(E)/ 属性(A)	Xpath	多重度	選択性
	/ClinicalDocument/confidentialityCode	1..1	R
A	@nullFlavor	1..1	M

```
<confidentialityCode nullFlavor="NI" />
```

(2) 守秘レベルコードを使用する場合

要素(E)/ 属性(A)	Xpath		多重度	選択性
	/ClinicalDocument/confidentialityCode		1..1	R
A	@code	がん登録文書の守秘レベルを示すコード。HL7 で定義された値集合 x_BasicConfidentialityCode のコードを指定する。可能なコード値は節 5.2 に示す。	1..1	M
A	@codeSystem	コード体系を識別する OID。HL7 で定義された Confidentiality コード体系を識別する。 "2.16.840.1.113883.5.25"固定。	1..1	M
A	@codeSystemName	コード体系名を表す文字列。"Confidentiality"を指定。	0..1	O
A	@displayName	コードの表示名。	0..1	O

```
<confidentialityCode code="N" codeSystem="2.16.840.1.113883.5.25"  
codeSystemName="Confidentiality" displayName="nomal" />
```

4.1.9. 患者基本情報

[必須(M)]

がん登録の記録対象者である患者の識別情報を記述する。詳細は 4.2 節に記載する。

要素(E)/ 属性(A)	Xpath		多重度	選択性
	/ClinicalDocument/recordTarget		1..1	M

```
<recordTarget>...</recordTarget>
```

4.1.10. 作成者情報

[必須(M)]

がん登録の作成者の情報を記述する。詳細は 4.3 節に記載する。

要素(E)/	Xpath		多重度	選択性
--------	-------	--	-----	-----

属性(A)	/ClinicalDocument/author	1..1	M
-------	--------------------------	------	---

<author>...</author>

4.1.11. 文書管理責任組織情報

[必須(M)]

作成したがん登録の管理責任を持つ組織として、作成元の医療機関の情報を記述する。詳細は 4.4 節に記載する。

要素(E)/ 属性(A)	Xpath /ClinicalDocument/custodian	多重度 1..1	選択性 M
-----------------	--------------------------------------	-------------	----------

<custodian>...</custodian>

4.1.12. がん登録内容（ボディ）

[必須(M)]

がん登録の内容を記述する。内容は、複数のセクションに分けて記述され、それぞれ structuredBody 要素の子要素として component 要素および、その子要素の section 要素で表現する。がん登録は、本仕様で必須と指定されている 1 つ以上のセクションを必ず含まなければならない。各セクション情報の詳細は 4.5 節以降に記載する。

要素(E)/ 属性(A)	Xpath		多重度	選択性
属性(A)	/ClinicalDocument/component		1..1	M
E	structuredBody	構造化ボディ。	1..1	M
E	structuredBody/component	ボディに含まれる各セクション情報への関連。	1..7	M
E	structuredBody/component/section	セクション情報。	1..1	M

```

<component>
  <structuredBody>
    <component>
      <section> ...</section>
    </component>
    <component>
      <section> ...</section>
    </component>
    ...
  </structuredBody>
</component>

```

4.1.13. 例

がん登録の文書情報の XML 例を示す。

タイプ ID	POCD_HD00040 (OID は、2.16.840.1.113883.1.3)
テンプレート ID	POCD-HD000040-OUH-1-V1.0 (OID は、1.2.392.200119.11.1.1)
定義バージョン	K2006B (OID は、1.2.392.200119.11.1.1.2)
文書タイトル	がん登録
作成日時	2007年8月21日12時34分56秒

```

<?xml version="1.0" encoding="UTF-8" ?>
<ClinicalDocument xmlns="urn:hl7-org:v3" classCode="DOCCLIN" moodCode="EVN">
  <typeId root="2.16.840.1.113883.1.3" extension="POCD_HD000040" />
  <templateId root="1.2.392.200119.11.1.1" extension="POCD-HD000040-OUH-1-V1.0" />
  <id nullFlavor="NI" />
  <code code="K2006B" codeSystem="1.2.392.200119.11.1.1.2" />
  <title>がん登録</title>
  <effectiveTime vaue="20070821123456"/>
  <confidentialityCode code="N" codeSystem="2.16.840.1.113883.5.25"
    codeSystemName="Confidentiality" displayName="normal" />
  <!-- 患者情報 -->
  <recordTarget>...</recordTarget>
  <!-- 作成者情報 -->
  <author>...</author>
  <!-- 文書管理責任組織情報 -->
  <custodian>...</custodian>
  <!-- がん登録内容 (ボディ) -->
  <component>
    <structuredBody>
      <component> ...</component>
      ...
    </structuredBody>
  </component>
</ClinicalDocument>

```


4.2. 患者基本情報

[必須(M)]

がん登録がその記録対象とする患者を識別するための情報を記述する。以下の項目を含む。

- 患者 ID 番号 ◆●
- 姓・名フリガナ
- 姓・名
- 性別 ◆●
- 生年月日 ◆●
- 出生地 △
- 診断時住所

要素(E)/ 属性(A)	Xpath		多重度	選択性
	/ClinicalDocument/recordTarget		1..1	M
E	patientRole	患者情報を記述する。患者 ID 番号 (4.2.1 節)、診断時住所 (4.2.7 節) を含む。詳細は各節に記述。	1..1	M
E	patientRole /patient	患者個人情報を記述する。姓・名フリガナ (エラー! 参照元が見つかりません。節)、姓・名 (4.2.3 節)、性別 (4.2.4 節)、生年月日 (4.2.5 節) を含む。詳細は各節に記述。	0..1	O
E	patientRole/patient/birthplace	出生地を含む。詳細は 4.2.6 節に記述。	0..1	O

4.2.1. 患者 ID 番号

[必須(M)] ◆●

患者の ID 番号を記述する。患者 ID は、OID (Object Identifier) と識別子文字列の組み合わせで記述する。このとき、がん登録文書を作成する医療機関は、患者 ID が世界的に一意であることを保証するために、何らかの適切な OID が利用可能でなければならない。また、識別子文字列は、その OID の元で一意であることが保証されなければならない。

要素(E)/ 属性(A)	Xpath	多重度	選択性
	/ClinicalDocument/recordTarget/patientRole/id	1..1	M

A	@root	識別子を一意にする OID。	1..1	M
A	@extension	識別子を表す文字列。	1..1	M

```
<patientRole classCode="PAT">
  <id root="1.2.392.200119.11.1.3" extension="PN000123" />
</patientRole>
```

4.2.2. 姓・名フリガナ

[オプション(O)]

患者のフリガナを記述する。姓と名はそれぞれ **family** 要素、**given** 要素に分けて記述する。もしミドルネームを記述する場合には、**given** 要素を複数個使用する。名とミドルネームはどちらも **given** 要素を使用するため、両者は出現順序により区別することしかできない。**patient** 要素内でのフリガナと氏名の出現順序は規定しない。アプリケーションは、**name** 要素の **use** 属性の値からどちらの項目かを区別しなければならない。

要素(E)/ 属性(A)	Xpath		多重度	選択性
属性(A)	/ClinicalDocument/recordTarget/patientRole/patient/name		0..1	O
A	@use	カタカナ（音節文字）であることを表す"SYL"固定。	1..1	M
E	family	フリガナのうち姓フリガナを記述する。 △	1..1	M
-	テキスト内容	姓フリガナの文字列。	-	-
E	given	フリガナのうちミドルネームまたは名フリガナを記述する。 △	0..*	O
-	テキスト内容	ミドルネームまたは名フリガナの文字列。	-	-

```
<patient classCode="PSN" determinerCode="INSTANCE">
  <name use="SYL">
    <family>ヤマダ</family>
    <given>タロウ</given>
  </name>
</patient>
```

4.2.3. 氏名

[オプション(O)] △

患者の氏名を記述する。姓と名はそれぞれ **family** 要素、**given** 要素に分けて記述する。もしミドルネームを記述する場合には、**given** 要素を複数個使用する。名とミドルネームはどちらも **given** 要素を使用するため、両者は出現順序により区別することしかできない。**patient** 要素内でのフリガナと氏名の出現順序は規定しない。アプリケーションは、**name** 要素の **use** 属性の値からどちらの項目かを区別しなければならない。

要素(E)/ 属性(A)	Xpath		多重 度	選択 性
	/ClinicalDocument/recordTarget/patientRole/patient/name		0..1	O
A	@use	漢字（表意文字）であることを表す"IDE"固定。	1..1	M
E	family	氏名のうち姓を記述する。	1..1	M
-	テキスト内容	姓の文字列。	-	-
E	given	氏名のうちミドルネームまたは名を記述する。	0..*	O
-	テキスト内容	ミドルネームまたは名の文字列。	-	-

```
<patient classCode="PSN" determinerCode="INSTANCE">
  <name use="IDE">
    <family>山田</family>
    <given>太郎</given>
  </name>
</patient>
```

4.2.4. 性別

[オプション(O)] ◆●

患者の性別コードを記述する。コードは、HL7 のボキャブラリドメイン **AdministrativeGender** で定義された性別コードを使用する。

要素(E)/ 属性(A)	Xpath		多重 度	選択 性
	/ClinicalDocument/recordTarget/patientRole/patient/administrativeGenderCode		0..1	O
A	@code	性別コード。節 5.1 中のニックを指定。	1..1	M
A	@codeSystem	性別コードのコード体系を識別する OID。HL7 で定義された性別コードを指定する。 "2.16.840.1.113883.5.1"固定。	1..1	M
A	@codeSystemName	性別コードのコード体系名。	0..1	O

A	@displayName	性別コードの表示名。	0..1	O
---	--------------	------------	------	---

```
<administrativeGenderCode code="M" codeSystem="2.16.840.1.113883.5.1"
codeSystemName="AdministrativeGender" displayName="男" />
```

4.2.5. 生年月日

[オプション(O)] ◆●

患者の生年月日を西暦で記述する。書式は YYYYMMDD とする。原則として生年月日については不明とならないように、留意する。

要素(E)/ 属性(A)	Xpath	多重度	選択性
属性(A)	/ClinicalDocument/recordTarget/patientRole/patient/birthTime	0..1	O
A	@value	YYYYMMDD の書式で生年月日を記述する。ただし、年が不詳の場合は 9999 年、月が不詳の場合は 99 月、日が不詳の場合は 99 日とする。	1..1 M

```
<patient classCode="PSN" determinerCode="INSTANCE">
  <birthTime value="19681225" />
</patient>
```

4.2.6. 出生地

[オプション(O)] △

患者の出生地を記述する。

(1) 日本国内の場合

要素(E)/ 属性(A)	Xpath	多重度	選択性
属性(A)	/ClinicalDocument/recordTarget/patientRole/patient/birthplace/birthplace/addr	0..1	O
E	state	出生地情報を記述する。	1..1 M
—	テキスト内容	出生地の都道府県の文字列。	— —

```
<patient classCode="PSN" determinerCode="INSTANCE">
  <birthplace classCode="BIRTHPL">
    <birthplace classCode="PLC" determinerCode="INSTANCE">
      <addr>
        <state>兵庫</state>
      </addr>
    </birthplace>
  </birthplace>
</patient>
```

(2) その他 (外国) の場合

要素 (E)/ 属性(A)	Xpath		多重度	選択性
	/ClinicalDocument/recordTarget/patientRole/patient/birthplace/birthplace/addr		0..1	O
E	county	出生地情報を記述する。	1..1	M
—	テキスト内容	"その他 (外国)"の文字列を記述する。	—	—

```
<patient classCode="PSN" determinerCode="INSTANCE">
  <birthplace classCode="BIRTHPL">
    <birthplace classCode="PLC" determinerCode="INSTANCE">
      <addr>
        <county>その他 (外国) </county>
      </addr>
    </birthplace>
  </birthplace>
</patient>
```

(3) 不詳の場合

要素 (E)/ 属性(A)	Xpath		多重度	選択性
	/ClinicalDocument/recordTarget/patientRole/patient/birthplace/birthplace/addr		0..1	O
A	@nullFlavor	不詳の場合は、値がないことを明示的に示す"NI"固定。	1..1	M