

本表の略記法について

リソースに出現する CodeableConcept 型の要素は以下のような構造をとる。

No	要素 Lv1	要素 Lv2	要素 Lv3	要素 Lv4	多重度	型	値	説明
n	要素名				0..1	CodeableConcept		文書カテゴリ
n.1		coding			0..*	Coding		表現したいコンセプトのコード記述。 繰り返しにより複数のコード体系によるコーディングで記述できる。
n.1.1			system		1..1	uri	“http:.....”	コード体系。
n.1.2			code		1..1	code	“B0EF”	コード。
n.1.3			display		0..1	string	“持続腹痛”	コード体系におけるコードに対応するの表示名
n.2		text			0..1	string	“長く続く腹部の痛み”	表現したいコンセプトのテキスト記述

しかし、表を見やすくするため、この文書では、これを次のように 1 行で省略表記する。値の欄は、4 つの行（子要素）に使う値を列挙するが、省略することもある。多重度の記載は、1 段目に CodeableConcept 型の要素自体の多重度、2 段目にその子要素 coding の多重度(上表 n.1 の多重度)を転記している。

n	要素名				0..1 0..*	CodeableConcept	“http:.....” “00” “持続腹痛” “長く続く腹部の痛み”	説明
---	-----	--	--	--	--------------	-----------------	---	----

なお、coding の多重度の最小値が 0 (すなわち省略可能) の場合には、コードによる記述をせず、以下のようにテキストだけで記述することも許されている。

表 Condition リソース 患者状態情報

No	要素 Lv1	要素 Lv2	要素 Lv3	要素 Lv4	多重度	型	値	説明
1	resourceType						“Condition”	Condition リソースであることを示す
2	text				0..1	Narrative		本リソースをテキストで表現したものを入れてもよい。
2.1		status			1..1	code	“generated”	固定値。テキスト内容の全てがリソースのコンテンツから生成されたことを示す。
2.2		div			1..1	xhtml	<div xmlns="http://www.w3.org/1999/xhtml">xxx</div>	値は例示。
3	identifier				0..1	Identifier		この患者状態に付番された ID

No	要素 Lv1	要素 Lv2	要素 Lv3	要素 Lv4	多重度	型	値	説明
3.1		system			1..1		"urn:oid:..."	付番方法については「識別子名前空間一覧」を参照。値は例示。
3.2		value			1..1		"2020-10-002933"	患者状態 ID の文字列。値は例示。
3	clinicalStatus				0..1	CodeableConcept	"http://terminology.hl7.org/CodeSystem/condition-clinical" "active"	<p>臨床的状態のステータス。コード表は FHIR 準拠表で暫定値。</p> <p>Lv0 active: 状態による症状が現在継続している、または状態を裏付ける所見などが存在していることを指す。</p> <p>Lv1 recurrence: 過去に一回解消した問題が再発していることを指す。</p> <p>Lv1 relapse: 過去に改善または寛解を得た状態が再度悪化していることを指す。</p> <p>Lv0 inactive: 状態による症状が現在存在していない、または状態を裏付ける所見などが存在していないことを指す。</p> <p>Lv1 remission: 状態による症状が現在存在していないが、再発のリスクを有している場合を指す。</p> <p>Lv1 resolved: 状態による症状が現在存在しておらず、再発のリスクを考慮する必要がない場合を指す。</p>

No	要素 Lv1	要素 Lv2	要素 Lv3	要素 Lv4	多重度	型	値	説明
4	verification Status				0..1	CodeableConcept	<p>“http://terminology.hl7.org/CodeSystem/condition-ver-status”</p> <p>”provisional”</p>	<p>入力された臨床的状态に対する検証状況を示す。確からしさと考えられる。コード表は FHIR 準拠表で暫定値。</p> <p>Lv0 unconfirmed: 該当する状態の存在を確定とは言い切れないことを示す。</p> <p>Lv1 provisional: 該当する状態の存在は暫定的であることを示す。</p> <p>Lv1 differential: 該当する状態を鑑別すべき意図で記載されたことを示す。</p> <p>Lv0 confirmed: 該当する状態は十分な根拠によって確定されたものであることを示す。</p> <p>Lv0 refuted: 該当する状態は十分な根拠によって除外されたものであることを示す。</p> <p>Lv0 entered-in-error: 有効でない入力であることを示す。</p>
	code				1..1	CodeableConcept	<p>“urn:oid:1.2.392.200119.4.101.6”</p> <p>“B0EF”</p> <p>“持続腹痛”</p> <p>“長く続く腹部の痛み”</p>	<p>患者状態、プロブレム、診断のコード記述。</p> <p>system 値は MEDIS 標準病名マスター病名交換用コードを使用する場合の例示。”BOEF”は、MEDIS 標準病名マスター病名交換用コードで“持続腹痛”のコード。“持続腹痛”はそのテキスト記述の例。</p>

No	要素 Lv1	要素 Lv2	要素 Lv3	要素 Lv4	多重度	型	値	説明
4.1	bodySite				0..*	CodeableConcept	“urn:oid:1.2.392.20011 9.4.201.5” “1244” “腹部” “腹部”	該当する状態が現れている解剖学的な場所を示す。 system 値は MEDIS 標準病名マスター修飾語交換用コードを使用する場合の例示。“1244”は、MEDIS 標準病名マスター修飾語交換用コードで“腹部”のコード。“腹部”はそのテキスト記述の例。
4.2	subject				1..1	Reference(Patient)	“urn:”	対象となる患者リソースへの参照。
4.3	encounter				0..1	Reference (Encounter)	“urn:”	この状態が作成された受診情報（入院詳細情報または外来受診情報）への参照
	(onset)				0..1	(dateTime、Age、Period、Range、string) のいずれかひとつ。		この状態が存在した時期。 5通りのいずれかの子要素（onsetDateTime、onsetAge、onsetPeriod、onsetRange、onsetString）ひとつを選択して、それにより記述する。複数を選択はできない。onset 要素は記述しないで、直接 onsetDateTime 要素のレベルを記述する。
		onsetDateTime				dateTime		日付または日時。年や年月だけでもよい。 例：2018, 1973-06, 1905-08-23, 2015-02-07T13:28:17+09:00。

No	要素 Lv1	要素 Lv2	要素 Lv3	要素 Lv4	多重度	型	値	説明
								時刻に 24:00 の使用はできない。
		onseAge				Age		年齢。患者の申告による、状態が出現し始めた年齢。
			value			decimal	“50”	年齢の値。
			comparator			code	“>=”	<p>< 、 <= 、 >= 、 > のいずれか。</p> <p>要素 value の値の解釈方法。例では、「50 歳以上で」と記述したい場合には、>= を記述する。</p>
			unit			string	“歳”	単位表現
			system			uri	“http://unitsofmeasure.org”	単位体系 UCUM コード体系。固定値。
			code			code	“a”	<p>単位体系における単位コード。</p> <p>コードと意味</p> <p>min : minutes</p> <p>h : hours</p> <p>d : days</p> <p>wk : weeks</p> <p>mo : months</p> <p>a : years</p>
		onsetPeriod				Preiod		期間。

No	要素 Lv1	要素 Lv2	要素 Lv3	要素 Lv4	多重度	型	値	説明
			start		0..1	DateTime		期間の開始日時
			end		0..1	DateTime		期間の終了日時
		onsetRange				Range		曖昧な時期を最小値と最大値とで記述する。以下の記述例は 50 歳台。
			low		0..1			
				value		decimal	“50”	年齢の値。
				unit		string	“歳”	単位表現
				system		uri	“http://unitsofmeasure.org”	単位体系 UCUM コード体系。固定値。
				code		code	“a”	単位体系における単位コード。 コードと意味 a : years
			low		0..1			
				value		decimal	“59”	年齢の値。
				unit		string	“歳”	単位表現
				system		uri	“http://unitsofmeasure.org”	単位体系 UCUM コード体系。固定値。
				code		code	“a”	単位体系における単位コード。 コードと意味

No	要素 Lv1	要素 Lv2	要素 Lv3	要素 Lv4	多重度	型	値	説明
								a : years
		onsetString				string	“50 歳台”	文字列表現
	(abatemen t)				0..1	(dateTime、Age、 Period、Range、 string) のいずれかひ とつ。		<p>状態が解決した、または寛解した日付または推定日。ある程度よくなった（軽減）状態になった日でもよい。</p> <p>5 通りのいずれかの子要素（abatementDateTime、abatementAge、abatementPeriod、abatementRange、abatementString）のひとつを選択して、それにより記述する。複数を選択はできない。</p> <p>c</p>
		abatement DateTime				dateTime		記述方法は onset 要素と同じ。
		abatement Age				Age		記述方法は onset 要素と同じ。
		abatementP eriod				Period		記述方法は onset 要素と同じ。
		abatement Range				Range		記述方法は onset 要素と同じ。
		abatementS tring				string		記述方法は onset 要素と同じ。

No	要素 Lv1	要素 Lv2	要素 Lv3	要素 Lv4	多重度	型	値	説明
	recordedDate				0..1	dateTime		この状態が最初に記録された日時。
	recorder				0..1	Reference(Practitioner PractitionerRole Patient RelatedPerson)		この状態を記録した人情報への参照。
	asserter				0..1	Reference(Practitioner PractitionerRole Patient RelatedPerson)		この状態があると確認（主張）した人情報への参照。
	stage				0..*			この状態の臨床的ステージやグレード表現。
		summary			0..1	CodeableConcept	“urn:oid:1.2.392.20011.9.4.201.5” “32GR” “第1期”	system 値は MEDIS 標準病名マスター修飾語交換用コードを使用する場合の例示。“1244”は、MEDIS 標準病名マスター修飾語交換用コードで“第1期”のコード。“第1期”はそのテキスト記述の例。
		assessment			0..*	Reference(ClinicalImpression DiagnosticReport Observation)	“urn:...”	ステージ情報の根拠となる診断レポートや検査結果、または臨床評価情報への参照する。
		type			0..1	CodeableConcept		ステージ分類の種類。病理学的分類、臨床分類、TNM 肺癌分類、など。 当面コーディングをせず、text 記述だけ必要に応じて行う。

No	要素 Lv1	要素 Lv2	要素 Lv3	要素 Lv4	多重度	型	値	説明
	evidence				0..*			状態を確認または反駁した証拠など、状態の検証ステータスの基礎となる裏付けとなる証拠/兆候。
		code			0..*	CodeableConcept	urn:oid:1.2.392.200119.4.101.6” “B0EF” “持続腹痛” “長く続く腹部の痛み”	状態を裏付ける症状や所見。 system 値は MEDIS 標準病名マスター病名交換用コードを使用する場合の例示。”BOEF”は、MEDIS 標準病名マスター病名交換用コードで“持続腹痛”のコード。“持続腹痛”はそのテキスト記述の例。
		detail			0..*	Reference(Any)		状態を裏付ける根拠となった検査結果情報やレポート情報などへの参照。
	note				0..*			患者状態に関する追加的な情報
		author						
			authorString		0..1	string	“病理検査担当者”	記載者氏名などの文字列。必ずしも氏名でなくてもよい。
		time			0..1	dateTime		この追加的な情報が作成された日時。
		text			1..1	markdown		追加的な情報の内容。 markdown 形式のテキストが使用できる。データとして 1M バイト以内であること。

