

(19) 日本国特許庁(JP)

(12) 公開特許公報(A)

(11) 特許出願公開番号

特開2007-117394

(P2007-117394A)

(43) 公開日 平成19年5月17日(2007.5.17)

| (51) Int. Cl. | F I | テーマコード (参考) |
|--------------------------|----------------------|-------------|
| A 6 1 B 1/00 (2006.01) | A 6 1 B 1/00 3 3 4 D | 4 C 0 6 0 |
| A 6 1 B 18/12 (2006.01) | A 6 1 B 17/39 3 1 0 | 4 C 0 6 1 |
| A 6 1 B 17/221 (2006.01) | A 6 1 B 17/22 3 1 0 | |
| A 6 1 B 17/28 (2006.01) | A 6 1 B 17/28 3 1 0 | |
| A 6 1 B 19/00 (2006.01) | A 6 1 B 19/00 5 0 2 | |

審査請求 未請求 請求項の数 10 O L (全 28 頁)

(21) 出願番号 特願2005-313457 (P2005-313457)
 (22) 出願日 平成17年10月27日 (2005.10.27)

(71) 出願人 304050923
 オリンパスメディカルシステムズ株式会社
 東京都渋谷区幡ヶ谷2丁目43番2号
 (74) 代理人 100076233
 弁理士 伊藤 進
 (72) 発明者 村上 和士
 東京都渋谷区幡ヶ谷2丁目43番2号 オ
 リンパスメディカルシステムズ株式会社内
 (72) 発明者 小宮 孝章
 東京都渋谷区幡ヶ谷2丁目43番2号 オ
 リンパスメディカルシステムズ株式会社内
 (72) 発明者 小貫 喜生
 東京都渋谷区幡ヶ谷2丁目43番2号 オ
 リンパスメディカルシステムズ株式会社内

最終頁に続く

(54) 【発明の名称】 内視鏡用操作補助装置

(57) 【要約】

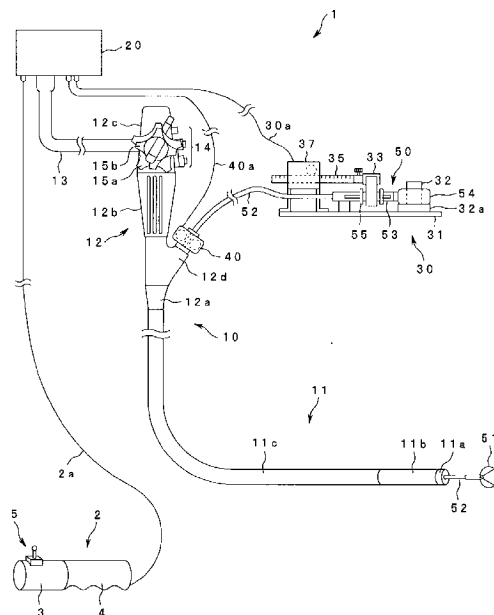
【課題】

内視鏡と併用される各種医療器具を容易に操作できる内視鏡用操作補助装置の実現。

【解決手段】

本発明の内視鏡用操作補助装置は、内視鏡に着脱自在であり、該内視鏡の挿入部を介して体腔内へ挿入される医療器具を進退させる進退装置と、上記医療器具の操作部が装着され、該医療器具の処置部を動作させる動作装置と、上記医療器具への第1の操作命令が入力される入力部を有し、該第1の操作命令に従って、上記進退装置、及び上記動作装置に動作指示信号を出力する操作指示装置とを具備することで、医療器具を容易に操作可能とすることができる。

【選択図】 図1



【特許請求の範囲】**【請求項 1】**

内視鏡の挿入部を介して体腔内へ挿入される医療器具を進退させる進退装置と、
上記医療器具の操作部が装着され、該医療器具の処置部を動作させる動作装置と、
上記医療器具への第 1 の操作命令が入力される第 1 の入力部を有し、該第 1 の操作命令に従って、上記進退装置、及び上記動作装置に動作指示信号を出力する操作指示装置と、
を具備することを特徴とする内視鏡用操作補助装置。

【請求項 2】

上記操作指示装置は、上記第 1 の入力部に上記進退装置、及び上記動作装置を同時に動作させる第 1 の操作命令が入力可能であって、該第 1 の操作命令に従って、上記進退装置、及び上記動作装置に夫々の動作指示信号を同時に出力可能であることを特徴とする請求項 1 に記載の内視鏡用操作補助装置。

10

【請求項 3】

上記操作指示装置は、上記医療器具の上記処置部を長軸回りへの回動操作を指示入力可能な第 2 の入力部を有し、

上記動作装置は、上記操作指示装置の指示に従って、上記医療器具の上記処置部を長軸回りに回動させる回動機構を備えていることを特徴とする請求項 1、又は請求項 2 に記載の内視鏡用操作補助装置。

【請求項 4】

上記操作指示装置は、上記第 1 の入力部への上記第 1 の操作命令と、上記第 2 の入力部に上記動作装置の上記回動機構を動作させる第 2 の操作命令と、を同時に入力可能であって、これら第 1、及び第 2 の操作命令に従って、上記進退装置、及び上記動作装置の上記回動機構に夫々の動作指示信号を同時に出力可能であることを特徴とする請求項 3 に記載の内視鏡用操作補助装置。

20

【請求項 5】

上記第 1 の入力部、及び上記第 2 の入力部は、レバーによる単軸、或いは 2 軸操作による上記各操作命令が入力可能であることを特徴とする請求項 1 から請求項 4 のいずれか 1 項に記載の内視鏡用操作補助装置。

【請求項 6】

上記操作指示装置は、上記第 1 の入力部、及び上記第 2 の入力部の上記軸操作を保持固定するレバー固定部を有していることを特徴とする請求項 5 に記載の内視鏡用操作補助装置。

30

【請求項 7】

さらに、上記操作指示装置は、上記被検体内の患部を高周波により凝固、切開などの治療可能な上記処置部を備えた上記医療器具に対して、上記高周波を該処置部に出力する高周波電源装置を動作させる動作指示信号を出力するための第 3 の入力部を有していることを特徴とする請求項 1 から請求項 6 のいずれか 1 項に記載の内視鏡用操作補助装置。

【請求項 8】

上記操作指示装置は、上記第 1 の入力部への上記第 1 の操作命令と、上記第 2 の入力部への上記第 2 の操作命令と、上記第 3 の入力部に上記高周波電源装置を動作させる第 3 の操作命令と、を同時に入力可能であって、これら第 1 ~ 第 3 の操作命令に従って、上記進退装置、上記動作装置の上記回動機構、上記高周波電源装置に夫々の動作指示信号を同時に出力可能であることを特徴とする請求項 7 に記載の内視鏡用操作補助装置。

40

【請求項 9】

上記第 1 の入力部と第 2 の入力部は、上記操作指示装置に夫々異なる方向に突出していることを特徴とする請求項 3 から請求項 8 のいずれか 1 項に記載の内視鏡用操作補助装置。

【請求項 10】

上記第 1 の入力部と上記第 2 の入力部は、上記操作指示装置を挟むように逆方向に突出していることを特徴とする請求項 9 に記載の内視鏡用操作補助装置。

50

【発明の詳細な説明】

【技術分野】

【0001】

本発明は、内視鏡と併用される医療器具、及び医療機器の各種操作を容易に行える内視鏡用操作補助装置に関する。

【背景技術】

【0002】

近年、内視鏡は、医療分野において広く利用されている。この内視鏡は、一般に細長い挿入部と、この挿入部の先端部分に湾曲自在な湾曲部と、内視鏡機能の各種操作を行うためのノブ、スイッチなどが配設された操作部と、を有している。

10

【0003】

医療分野において用いられる内視鏡は、挿入部を被検体の体腔内に挿入することによって、体腔内の臓器を観察したり、必要に応じて処置具チャンネル内に挿入した処置具を用いて各種処置をしたりすることができる。

【0004】

この処置具を処置具チャンネル内に挿入する場合、医療に使用される従来の内視鏡では、術者が処置具のシースを保持しながら手送り作業で処置具チャンネル内に挿入する。しかしながら、この挿入作業は手間がかかる上、2 mにも達する処置具の挿入作業には手間がかかると共に、シースの座屈防止、不潔領域に接することを防止する等の注意力が必要となり、挿入作業、及び処置具の各種操作が極めて面倒であった。

20

【0005】

このような問題を解決するために、例えば、特許文献1には、処置具を内視鏡の処置具チャンネルに挿抜する処置具挿抜装置を備え、処置具が内視鏡の挿入部の先端近傍に達すると、機械的な挿入を解除し、手動での微妙な挿入操作ができる内視鏡が開示されている。

【0006】

また、特許文献2には、処置具を内視鏡の処置具チャンネルに挿抜する機能に加え、処置具の先端に設けられた処置部を動作させる処置具動作手段を備え、この処置具挿抜装置の各種操作をフットスイッチにより行う内視鏡用処置具挿抜装置が開示されている。

【特許文献1】特開昭57-190541号公報

30

【特許文献2】特開2000-207号公報

【発明の開示】

【発明が解決しようとする課題】

【0007】

しかしながら、特許文献1に記載の処置具挿抜装置では、処置具のシースを処置具チャンネルへの機械的な挿入は行えるが、処置部を動作させる操作においては、手動で行わなければならない。即ち、この処置具挿抜装置では、術者が内視鏡の各種機能の操作、及び処置具のシースの進退操作を行いながら、処置部の動作のため、処置具のシースの基端に設けられる操作部のスライダのスライド操作を同時に行うことが非常に困難である。

【0008】

また、この処置具挿抜装置では、処置具チャンネルにシースが挿入された状態で、処置具の操作部を固定、或いは保持する手段が何も無く、この操作部を術者とは別の医療スタッフにより握持する必要がある。

40

【0009】

そのため、医師が内視鏡の操作を行い、医療スタッフ、例えば看護師が処置具の操作を行う場合があるが、処置具の微妙な操作時には、医師からの要求に対して的確な処置具の操作を看護師が行えるように、十分な意思疎通が必要となるばかりでなく、看護師の経験が浅いと医師の思ったとおりの処置具操作が行われない場合も考えられる。

【0010】

また、術者は、通常、内視鏡により撮影された内視鏡画像を見ながら病変部位の治療、

50

検査などを行う。しかし、特許文献 2 に記載の内視鏡用処置具挿抜装置では、処置具の挿入操作、及び処置部の操作をフットスイッチにより行うため、術者は、足元にあるフットスイッチを一度、目視などにより確認し、所望の操作スイッチを踏んで操作する必要がある。さらに、フットスイッチに複数の操作スイッチが設けられていた場合、所望の操作スイッチを選択、或いは複数の操作スイッチを同時に操作することが困難であると共に、足による操作であるため、処置具の微妙な進退操作、処置部操作などを行うことが困難である。

【0011】

また、内視鏡を使用した施術では、例えば、高周波を使用した医療機器などの他機器が併用され、その医療機器の操作スイッチがフットスイッチとして用いられる場合がある。そのため、内視鏡用処置具挿抜装置、及び他の医療機器の夫々の複数のフットスイッチを同時に操作することが非常に困難である。

10

【0012】

そこで、本発明は、上述の事情に鑑みて成されたものであり、その目的とするところは術者が内視鏡と併用される各種医療器具、或いは内視鏡が備える各種機能を容易に操作できる内視鏡システム、及び内視鏡用操作補助装置を実現することにある。

【課題を解決するための手段】

【0013】

本発明の内視鏡用操作補助装置は、内視鏡に着脱自在であり、該内視鏡の挿入部を介して体腔内へ挿入される医療器具を進退させる進退装置と、上記医療器具の操作部が装着され、該医療器具の処置部を動作させる動作装置と、上記医療器具への第 1 の操作命令が入力される入力部を有し、該第 1 の操作命令に従って、上記進退装置、及び上記動作装置に動作指示信号を出力する操作指示装置とを具備する。

20

【発明の効果】

【0014】

本発明によれば、内視鏡と併用される各種医療器具を容易に操作できる内視鏡用操作補助装置を実現することができる。

【発明を実施するための最良の形態】

【0015】

以下、図面を参照して、本発明の内視鏡用操作補助装置に係る実施の形態について説明する。

30

【0016】

(第 1 の実施の形態)

先ず、図 1 ~ 図 20 を用いて、本発明の第 1 の実施の形態について説明する。尚、図 1 ~ 図 20 は、本発明の第 1 の実施の形態に係り、図 1 は内視鏡システムを示す全体構成図、図 2 は手に握持された状態の操作指示装置を示す図、図 3 は操作指示装置の断面図、図 4、及び図 5 は操作指示装置を上方から見た平面図、図 6 は操作指示装置の変形例を示し、操作指示装置の断面図、図 7 は処置具電動進退装置の内部構成を示す縦方向の断面図、図 8 は処置具電動進退装置の内部構成を示す横方向の断面図、図 9 は処置具電動開閉装置を上方から見た平面図、図 10 は処置具電動開閉装置を側方から見た平面図、図 11、及び図 12 は操作指示装置による処置具である生検鉗子の操作一例を説明するための図、図 13、及び図 14 は操作指示装置による処置具である高周波スネアの操作一例を説明するための図、図 15、及び図 16 は操作指示装置による処置具である高周波スネアの操作一例を示し、高周波スネアの処置部先端の位置を説明するための図、図 17、及び図 18 は操作指示装置による処置具である造影チューブの操作一例を説明するための図、図 19、及び図 20 は操作指示装置による処置具であるバスケット把持鉗子の操作一例を説明するための図である。

40

【0017】

図 1 に示すように、本実施の形態の内視鏡システム 1 は、操作指示装置 2 と、内視鏡 10 と、光源装置、及びビデオプロセッサを兼ねる制御装置 20 と、動作装置である処置具

50

電動開閉装置 30 と、進退装置である処置具電動進退装置 40 と、から構成されている。尚、本実施の形態では、操作指示装置 2、制御装置 20、処置具電動開閉装置 30、及び処置具電動進退装置 40 によって、本発明の内視鏡用操作補助装置を構成している。尚、図示していないが、制御装置 20 には、内視鏡画像を表示するモニタなどの表示手段が接続される。

【0018】

内視鏡 10 は、挿入部 11 と、この挿入部 11 の基端に接続される操作部 12 と、この操作部 12 から延設され、制御装置 20 に接続されるユニバーサルコード 13 と、を有している。

【0019】

挿入部 11 は、先端から順に、先端部 11 a、湾曲部 11 b、及び可撓管部 11 c が連設された軟性のチューブ体である。操作部 12 は、先端から順に、可撓管部 11 c の基端が接続された折れ止め部 12 a と、処置具挿通部 12 d を備えた把持部 12 b と、湾曲ノブ 15 a、15 b、送気、送水、吸引の操作、及び先端部 11 a に設けられる撮像手段、照明手段などの各種光学系操作を行うための複数のスイッチ 14 が配設された主操作部 12 c と、を有して構成されている。

この内視鏡 10 は、処置具挿通部 12 d から先端部 11 a にかけて図示しない処置具チャンネルを有している。

【0020】

操作指示装置 2 は、同軸ケーブルなどの信号ケーブル 2 a によって、制御装置 20 と電

10

20

氣的に接続されている。処置具電動開閉装置 30 は、電気ケーブル 30 a によって、制御装置 20 と電氣的に接続されており、例えば、生検鉗子などの医療器具である処置具 50 の操作部であるハンドル部 53 が設置されている。

また、処置具電動進退装置 40 は、電気ケーブル 40 a によって、制御装置 20 と電氣的に接続され、内視鏡 10 の処置具挿通部 12 d に設置される。この処置具電動進退装置 40 には、処置具 50 のシース 52 を処置具チャンネルに導くように挿入される。

【0021】

尚、処置具 50 のシース 52 の先端には、ここでは生検鉗子の組織採取部である処置部 51 が設けられている。処置具 50 は、処置部 51 が挿入部 11 の先端部 11 a の処置具チャンネルの開口から導出したり、挿入部 11 内へ導入したりと、進退自在な状態でシース 52 が処置具電動進退装置 40 を介して処置具チャンネル内に挿入される。

30

【0022】

次に、図 2、及び図 3 を用いて、操作指示装置 2 について、詳しく説明する。

図 2 に示すように、操作指示装置 2 は、硬質な本体部 3 と、この本体部 3 に連設される弾性部材からなるグリップ体 4 とから構成された略円柱形状をしており、グリップ体 4 の基端から信号ケーブル 2 a が延出している。

【0023】

本体部 3 の側周面には、処置具 50 を操作する操作命令が入力される入力部である操作指示部 5 が配設されている。この操作指示部 5 は、いわゆるジョイスティックタイプの 2 軸操作自在の原点復帰型スイッチである操作レバー 5 a と、この操作レバー 5 a を支持する操作レバー支持部 5 b からなる。また、本体部 3 は、基端面中央から突起する嵌合突起部 3 a を有し、この嵌合突起部 3 a がグリップ体 4 の先端面に穿設される嵌合穴に嵌入することで、グリップ体 4 と嵌着している。

40

グリップ体 4 には、本体部 3 の操作指示部 5 と反対側となる側面に凹凸形状に形成されたグリップ部 4 a が形成されている。これにより、術者は、操作指示装置 2 を握持しやすい構成となっている。

【0024】

尚、このように構成された操作指示装置 2 についての以下の説明において、本体部 3 側を先端、グリップ体 4 側を基端とし、本体部 3 に配設される操作指示部 5 側を上部、グリ

50

ップ体 4 のグリップ部 4 a 側を下部とする。

【 0 0 2 5 】

図 4、及び図 5 に示すように、操作指示部 5 の操作レバー支持部 5 b の上面には、後述するように、処置具 5 0 の操作を指示する操作レバー 5 a を傾倒する方向を示す指標が設けられている。

【 0 0 2 6 】

その一例として、例えば、図 4 では、操作レバー支持部 5 b の先端（前方）側に指標「進」、基端（後方）側に指標「退」、先端に向かって上部方向から見た左側（図面では下部側）に指標「開」、及び先端に向かって上部方向から見た右側（図面では上部側）に指標「閉」が印字されている。また、例えば、図 5 では、操作レバー支持部 5 b の先端（前方）側、及び基端（後方）側を結ぶ方向の指標「進 - 退」、左側（図面では下部側）、及び右側（図面では上部側）を結んだ方向の指標「左湾曲 - 右湾曲」が印字されている。尚、これらの指標は、使用する処置具 5 0 の種類により、種々の変更が可能である。

10

【 0 0 2 7 】

尚、本実施の形態の操作指示装置 2 は、信号ケーブル 2 a を介して制御装置 2 0 と接続される有線タイプであるが、図 6 に示すような、ワイヤレスタイプにしても良い。

詳しくは、変形例となる本実施の形態の操作指示装置 2 には、本体部 3 の内部に送信機 6 が内蔵され、グリップ体 4 の内部に電力供給用のバッテリー 7 が設けられている。従って、この操作指示装置 2 は、バッテリー 7 からの電力により、操作指示部 5 による操作指示信号を送信機 6 により、制御装置 2 0 へ送信する。尚、制御装置 2 0 には、送信機 6 からの操作指示信号を受信する受信機が設けられる。

20

【 0 0 2 8 】

次に、図 7、及び図 8 を用いて、処置具電動進退装置 4 0 について詳しく説明する。

図 7 に示すように、処置具電動進退装置 4 0 は、箱体 4 1 の内部に 2 つのローラ 4 3 a , 4 3 b が回動自在に設けられている。この箱体 4 1 には、一面に処置具 5 0 のシース 5 2 が挿入される処置具挿入部 4 2 と、該一面と反対側に前記シース 5 2 を内視鏡 1 0 の処置具チャンネルへと導き、内視鏡 1 0 の処置具挿通部 1 2 d に接続するスコープ固定部 4 1 a と、が設けられている。

【 0 0 2 9 】

処置具挿入部 4 2 は、シース 5 2 が挿入される貫通孔部に弾性部材からなる鉗子栓 4 2 a が設けられている。また、スコープ固定部 4 1 a は、内視鏡 1 0 の処置具挿通部 1 2 d のチャンネル開口部と気密に接続されている。従って、処置具電動進退装置 4 0 は、体腔内を観察し易いように内視鏡 1 0 による送気、或いは送水を行い膨張させた状態でも、処置具 5 0 のシース 5 2 を挿抜しても、体腔内の圧力が低下しないように、鉗子栓 4 2 a とスコープ固定部 4 1 a によって処置具チャンネルを気密保持する構成となっている。

30

【 0 0 3 0 】

箱体 4 1 内に設けられた 2 つのローラ 4 3 a , 4 3 b は、弾性部材などからなり、夫々の回転軸 4 3 A , 4 3 B 回りに回動自在であり、処置具 5 0 のシース 5 2 の外面を各ローラ面で押圧回動することで、シース 5 2 を処置具チャンネル内に進退移動させる。

【 0 0 3 1 】

ローラ 4 3 a は、駆動側ローラであって、箱体 4 1 内に配設されたモータ 4 4 によって、回転軸 4 3 A が駆動される。一方、ローラ 4 3 b は、受動側ローラであって、駆動側ローラ 4 3 a の回動を受けて進退されるシース 5 2 をその回動によって円滑に進退移動するためのものである。

40

【 0 0 3 2 】

尚、各ローラ 4 3 a , 4 3 b は、夫々のローラ面が所定に離間するように、且つ夫々の回転軸 4 3 A , 4 3 B が平行となるように、箱体 4 1 の側壁と、支持板体 4 1 b によって、回動支持されている。

【 0 0 3 3 】

次に、図 9、及び図 1 0 を用いて、処置具電動開閉装置 3 0 について、詳しく説明する

50

。

図 9、及び図 10 に示すように、処置具電動開閉装置 30 は、板状のベース体 31 と、このベース体 31 の一面に突設されたリング押さえ部 32 と、処置具 50 のスライダ 55 を挟持するスライダ押さえ部 33 と、このスライダ押さえ部 33 と連結されるラック 35 と、ラック 35 の直線歯形 35 a と噛み合うピニオンギア 36 a がモータ軸に取り付けられたモータ 36 と、固定部材 37 a, 37 b によりベース体 31 に固定され、モータ 36 のピニオンギア 36 a を収容すると共に、ラック 35 を進退自在に直進保持する保持ボックス 37 と、ベース体 31 の前記一面に配され、処置具 50 のハンドル部 53 が載置される載置部 38 と、を有して構成される。

【0034】

リング押さえ部 32 は、ベース体 31 側の端部に円環状のリング台 32 a が嵌着されており、このリング台 32 a から突出する部分が処置具 50 の指掛けリング 54 内に挿通して、ハンドル部 53 を処置具電動開閉装置 30 に固定する。このリング押さえ部 32 は、指掛けリング 54 の内径に略等しい外径が設定され、処置具 50 のハンドル部 53 を確実に保持している。尚、リング押さえ部 32 の外径を指掛けリング 54 の内径よりも若干小さく設定し、外周に弾力性のあるチューブを被せて、処置具 50 のハンドル部 53 を確実に保持するようにしても良い。

【0035】

また、リング台 32 a は、ベース体 31 と反対側の端面が指掛けリング 54 に当接することで、処置具 50 のハンドル部 53 をベース体 31 から所定の間隔で離間させるための部材である。

【0036】

スライダ押さえ部 33 は、図 10 の紙面に向かって見た下方、即ち、ベース体 31 側へ延設された 2 枚の保持板 33 a によって、スライダ 55 を挟持する。この処置具 50 のスライダ 55 は、両端にフランジを有するドラム形状をしている。従って、2 枚の保持板 33 a は、スライダ 55 のフランジ間の胴部を挟むように保持している。このスライダ押さえ部 33 は、上述したように、ラック 35 の一端部分と止ネジ 34 によって連結されている。

【0037】

ラック 35 は、直線歯形 35 a と噛み合うモータ 36 のピニオンギア 36 a が回転することにより、スライダ押さえ部 33 と共に、保持ボックス 37 に相対して進退移動する。これにより、スライダ押さえ部 33 は、保持する処置具 50 のスライダ 55 をハンドル部 53 の軸に沿って進退移動する。

【0038】

尚、処置具 50 には、先端の処置部 51 に一端が連結され、他端がスライダ 55 と連結された図示しない操作ワイヤがシース 52 内に挿通している。この操作ワイヤは、スライダ 55 の進退移動に伴って、牽引弛緩され、処置部 51 の所定操作、ここでは生検鉗子であるため、組織採取部を開閉する。

【0039】

以上のように構成された内視鏡システム 1 を使用して、術者は、内視鏡画像を見ながら体腔内を検査し、例えば、病変部位を発見した場合、その病変部位の切除などの治療を行う。以下に、内視鏡システム 1 の操作一例について、説明するが、本実施の形態では、先ず、生検鉗子を使用した場合を挙げて説明する。

【0040】

先ず、術者は、上述のように、処置具電動開閉装置 30 に処置具 50 のハンドル部 53 を固定する（図 10 参照）。詳しくは、術者は、ラック 35 が外されているスライダ押さえ部 33 を処置具 50 のスライダ 55 に装着し、ハンドル部 53 の指掛けリング 54 にリング押さえ部 32 を挿入する。

【0041】

このとき、術者は、処置具 50 のハンドル部 53 の一部分がベース体 31 に配された載

10

20

30

40

50

置部 3 8 と当接するまで、指掛けリング 5 4 にリング押さえ部 3 2 を挿入する。そして、図 1 0 に示したように、術者は、スライダ押さえ部 3 3 とラック 3 5 を止ネジ 3 4 によって連結させる。

【 0 0 4 2 】

次に、術者は、内視鏡 1 0 の処置具挿通部 1 2 d に処置具電動進退装置 4 0 を装着し、処置具電動進退装置 4 0 を介して、内視鏡 1 0 の処置具チャンネル内へ処置具 5 0 の処置部 5 1 側からシース 5 2 を挿入する。このとき、術者は、処置具 5 0 の処置部 5 1 が処置具電動進退装置 4 0 内の 2 つのローラ 4 3 a , 4 3 b を通過して、シース 5 2 が 2 つのローラ 4 3 a , 4 3 b 間で押圧された状態となるまで挿入する。尚、術者は、予め処置具 5 0 の処置部 5 1 が内視鏡 1 0 の挿入部 1 1 の先端部分に位置するまで、手動で処置具 5 0 のシース 5 2 を内視鏡 1 0 の処置具チャンネル内に送り込んでも良い。

10

【 0 0 4 3 】

そして、術者は、被検体の体腔内へ挿入部 1 1 を先端部 1 1 a 側から内視鏡画像を観察しながら挿入する。例えば、術者は、内視鏡 1 0 の視野範囲内に処置する体腔内の組織が映し出されるように、挿入部 1 1 の先端部 1 1 a を前記組織の近傍に位置するように、挿入操作、及び湾曲部 1 1 b の湾曲操作を行う。そして、術者は、内視鏡画像を見ながら、体腔内の組織の処置を行う。

【 0 0 4 4 】

詳述すると、術者は、一方の手によって、図 2 に示したように、操作指示装置 2 を保持する。そして、術者は、図 1 1 に示すように、処置具 5 0 の処置部 5 1 が組織 5 7 の近傍に達している状態から、図 1 2 に示すように、操作指示装置 2 の操作レバー 5 a を指標「進」と指標「閉」との間の領域に傾倒することで、前記処置部 5 1 を組織 5 7 に向かって前進させると共に、閉じる、つまり組織を採取する操作が行える。換言すると、図 1 2 に示すように、指標「進」と指標「閉」との間の領域に操作指示部 5 の操作レバー 5 a が傾倒操作されると、体腔内の組織 5 7 に向かって、処置具 5 0 の処置部 5 1 が導出すると共に、処置部 5 1 が閉じて、組織 5 7 を採取する。

20

【 0 0 4 5 】

つまり、操作指示部 5 の操作レバー 5 a を所定の方向に傾倒操作することで、処置具 5 0 の処置部 5 1 の開閉操作、及びシース 5 2 の進退操作を行うことができる。

詳しくは、本実施の形態では、操作指示部 5 の操作レバー支持部 5 b の上面に上述の図 4 に示した指標「進退開閉」が配されており、術者は、例えば、操作指示部 5 の先端方向（図 1 1、及び図 1 2 中の操作レバー支持部 5 b の指標「進」の方向）に操作レバー 5 a を傾倒操作すると、処置具 5 0 のシース 5 2 を前進操作することができる。その逆で、術者は、操作指示部 5 の基端方向（図 1 1、及び図 1 2 中の操作レバー支持部 5 b の指標「退」の方向）に操作レバー 5 a を傾倒操作すると、処置具 5 0 のシース 5 2 を後退操作することができる。

30

【 0 0 4 6 】

また、術者は、操作指示装置 2 の軸方向に直交する先端に向かって見た方向の左側（図 1 1、及び図 1 2 では、下方側となる指標「開」の方向）に操作レバー 5 a を傾倒操作すると、処置具 5 0 の処置部 5 1 の開操作が行え、上記左側と反対となる右側（図 1 1、及び図 1 2 では、上方側となる指標「閉」の方向）に操作レバー 5 a を傾倒操作すると、処置具 5 0 の処置部の閉操作が行える。

40

【 0 0 4 7 】

即ち、操作指示部 5 の操作レバー 5 a は、操作指示部 5 の前後方向（指標「進 - 退」方向）に傾倒操作されると、信号ケーブル 2 a を介して、その指示信号を制御装置 2 0（図 1 参照）に供給する。その指示信号を受けた制御装置 2 0 は、処置具電動進退装置 4 0 に電気ケーブル 4 0 a を介して、電力を供給すると共に、処置具電動進退装置 4 0 内のモータ 4 4（図 8 参照）を所定の方向に回動させる。そして、モータ 4 4 により回動される処置具電動進退装置 4 0 内の駆動側ローラ 4 3 a の回動方向に伴って、2 つのローラ 4 3 a , 4 3 b 間で挿通保持されている処置具 5 0 のシース 5 2 が内視鏡 1 0 の処置具チャンネル

50

ル内で進退移動する。

【0048】

その結果、術者は、操作指示部5の操作レバー5aの前後方向の傾倒操作によって、処置具50の処置部51を内視鏡10の挿入部11の先端部11aから導出入することができる。

【0049】

また、操作指示部5の操作レバー5aは、操作指示部5の左右方向（指標「開 - 閉」方向）に傾倒操作されると、信号ケーブル45aを介して、その指示信号を制御装置20に供給する。その指示信号を受けた制御装置20は、図9、及び図10に示した処置具電動開閉装置30に電気ケーブル30aを介して、電力を供給すると共に、処置具電動開閉装置30のモータ36を所定の方向に回動させる。

10

【0050】

そして、モータ36により回動されるピニオンギア36aの回動方向に伴って噛合する直線歯形35aによりラック35が保持ボックス37に対して、前後に直進移動を行う。従って、ラック35に連結されたスライダ押さえ部33は、保持している処置具50のスライダ55をハンドル部53の軸に沿って前後に移動し、処置具50の操作ワイヤを牽引弛緩する。

【0051】

その結果、術者は、操作指示部5の操作レバー5aの左右方向の傾倒操作によって、処置具50の処置部51を開閉操作することができる。

20

【0052】

尚、術者は、例えば、図12に示したように、操作指示部5の前後方向（指標「進 - 退」方向）と左右方向（指標「開 - 閉」方向）によって4つに区切られた領域に操作レバー5aを傾倒操作することで、内視鏡10の挿入部11の先端部11aから導出入操作と、処置具50の処置部51を開閉操作とを操作させる種々のパターン操作を同時に行うことができる。

【0053】

また、操作指示部5の操作レバー5aが操作される傾倒角度によって、処置具50のシース52の進退速度、及び処置具50の処置部51の開閉速度を変更することができる。つまり、操作レバー5aが傾倒する角度（初期位置に対して操作された角度）の大きさに伴って、上記各速度が速くなる。

30

【0054】

尚、上述のように、内視鏡システム1に併用される処置具50は、生検鉗子に限ることなく、例えば、以下に説明する高周波スネア、造影チューブ、バスケット把持鉗子などの各種内視鏡用医療器具でも適用可能である。

【0055】

特に、本実施の形態の内視鏡システム1は、処置具50のシース52を前進させながら、処置部51を操作する手技の操作性を格段に向上させることができる。

その手技の一例を処置具50である高周波スネア、造影チューブ、及びバスケット把持鉗子の順で、以下に説明する。

40

例えば、図13、及び図14に示すように、処置具50として高周波スネアを使用した場合、術者は、図13に示す組織57の例えば処置するポリープなどの病変部位57aなどが内視鏡画像上で確認されると、図14に示すように、処置具50のシースを前進させ、組織に押し付けながら、処置部51aであるループ状のワイヤを病変部位57aに引っ掛けると共に、処置部51aをシース52内へ収容する。

【0056】

尚、この処置具50である高周波スネアは、上述のハンドル部53が基端に設けられ、スライダ55をハンドル部53の軸に沿ってスライドすることで、処置部51aがシース52に収容されたり、シース52の先端から導出したりする構成となっている。従って、この高周波スネアもハンドル部53が処置具電動開閉装置30にセットされ、操作指示装

50

置 2 の操作のもとで、処置部 5 1 a の操作がなされる。

【 0 0 5 7 】

尚、本実施の形態に使用される高周波スネアである処置具 5 0 は、後述する第 4 の実施形態にて詳述するが、処置部 5 1 a に高周波電流が供給されることによって、生体組織を切開したり、止血凝固させたりすることができる。この処置具 5 0 のスライダ 5 5 には、図示しない高周波配線コードが延設され、この高周波配線コードが図示しない高周波電源装置に接続されている。高周波配線コードは、スライダ 5 5 を介して、シース 5 2 内の図示しない金属性の操作ワイヤに接続されており、処置部 5 1 a と電氣的に接続されている。

【 0 0 5 8 】

術者は、操作指示装置 2 の操作レバー 5 a を図 1 3 に示すニュートラルの状態から、図 1 4 に示す指標「進」と指標「閉」との間にある領域に傾倒操作すると、処置具 5 0 のシース 5 2 が前進すると共に、処置部 5 1 a がシース 5 2 内に収容する。これにより、術者は、処置部 5 1 a のループ状のワイヤを病変部位 5 7 a へ引っ掛けたまま、縮小させ易くなり、病変部位 5 7 a の切除などを確実に行うことができる。

【 0 0 5 9 】

さらに、詳述すれば、例えば、図 1 5 に示すように、処置具 5 0 の処置部 5 1 a が体腔内の組織 5 7 にある病変部位 5 7 a に引っ掛けられた状態から、処置部 5 1 a のループを縮小するために、操作指示装置 2 の操作レバー 5 a を指標「閉」に傾倒すると、シース 5 2 の位置が変更されないまま、処置具 5 1 a がシース 5 2 内に収容されてしまう。

【 0 0 6 0 】

これでは、処置具 5 0 の処置部 5 1 が病変部位 5 7 a から外れてしまい、病変部位 5 7 a の処置が行えない。即ち、図 1 5 に示すように、処置具 5 0 の処置部 5 1 a の先端は、シース 5 2 の位置が変化しないため、病変部位 5 7 a に引っ掛けられた状態で破線 A の位置にあり、操作指示装置 2 の操作レバー 5 a を指標「閉」に傾倒されて、処置部 5 1 a がシース 5 2 内に収容されるにつれて、処置部 5 1 a の先端が破線 B、及び破線 C の位置へと変化する。そのため、病変部位 5 7 a に引っ掛かっていた処置部 5 1 a のループが縮小するにつれて、病変部位 5 7 a から外れてしまう。

【 0 0 6 1 】

尚、ここでは、本実施の形態の内視鏡システム 1 での操作指示装置 2 を使った処置具 5 0 の操作を例に挙げているが、従来のように、術者自身の手による処置具 5 0 の操作では、処置部 5 1 a を操作しながらのシース 5 2 の進退操作できず、医療スタッフとの共同作業となるが、意思疎通が困難であった。

【 0 0 6 2 】

しかし、本実施の形態の内視鏡システム 1 では、図 1 6 に示すように、操作指示装置 2 の操作レバー 5 a がニュートラルの状態から、指標「進」と指標「閉」との間にある領域に傾倒操作させれば、シース 5 2 を前進させながら処置部 5 1 a のループを縮小させる（処置部 5 1 a をシース 5 2 内に収容する）ことができるため、処置部 5 1 a の先端が破線 A の位置から変化することが無い。そのため、処置部 5 1 a が病変部位 5 7 a に引っ掛かったまま縮小するため、術者は、病変部位 5 7 a を切開などの処置を容易に行える。

【 0 0 6 3 】

つまり、上述したように、本実施の形態の内視鏡システム 1 は、処置具 5 0 の所望の操作を行うため、操作指示部 5 の前後方向と左右方向によって 4 つに区切られた領域に操作レバー 5 a を傾倒操作することで、処置具 5 0 の種々のパターン操作を容易に行うことができる。

【 0 0 6 4 】

また、本実施の形態の内視鏡システム 1 の内視鏡 1 0 は、直視型内視鏡を例に挙げたが、以下に説明する、十二指腸などに使用される側視型内視鏡にでも良い。尚、説明の便宜上、側視型内視鏡の各構成については、上述の内視鏡 1 0 の各構成と同じ符号を使用して説明する。

10

20

30

40

50

【0065】

ここでは、図17、及び図18に示すように、十二指腸59a内に内視鏡10の挿入部11を挿入し、胆管59bの結石の位置、種類、胆道の機能の異常などを発見するために、内視鏡的逆行性胆膵管造影法などを行うため、造影剤を胆管59b、膵管59cなどへ注入するための処置具である造影チューブ58を操作する一例について説明する。

【0066】

尚、この造影チューブ58は、上述のハンドル部53が基端に設けられ、スライダ55をハンドル部53の軸に沿ってスライドすることで、先端部分が2方向に湾曲する構成となっている。従って、この造影チューブ58もハンドル部53が処置具電動開閉装置30にセットされ、操作指示装置2の操作のもとで、湾曲操作がなされる。従って、操作指示装置2は、図5に示した、操作レバー支持部5b上に指標「進-退」、及び指標「上湾曲-下湾曲」が印字されたタイプである。

10

【0067】

図17に示すように、術者は、内視鏡(側視型)10の先端部11aが十二指腸59aの乳頭部59dの近傍に位置させ、操作指示装置2の操作レバー5aを指標「進」方向へ傾倒操作して、先端部11aの一侧部から導出する造影チューブ58を乳頭部59d内へ挿入する。

【0068】

そして、ここでは、膵管59cよりも上部側に分岐する胆管59b内へ造影チューブ58を挿入するため、操作指示装置2の操作レバー5aを指標「進」方向に傾倒したまま、図18に示すように、指標「上湾曲」方向へ傾倒操作する。

20

【0069】

すると、造影チューブ58は、乳頭部59dを通過して、胆管59b内へスムーズに挿入される。つまり、術者は、造影チューブ58の先端部分を胆管59b内へ挿入しながら、胆管59bの湾曲方向に沿った湾曲操作が行える。

【0070】

また、上述したように、本実施の形態の内視鏡システム1では、操作指示部5の操作レバー5aが操作される傾倒角度によって、ここでは造影チューブ58の進退速度、及び湾曲角度を変更することができる。つまり、操作レバー5aが傾倒する角度(初期位置に対して操作された角度)の大きさに伴って、上記速度や上記湾曲角度の調整が行えるので、造影チューブ58の微妙な挿入操作が容易に行うことができる。

30

【0071】

さらに、造影チューブ58により造影剤が胆管59b内へ注入され、内視鏡的逆行性胆膵管造影法などによる検査結果で、図19、及び図20に示すように、胆管59b内に結石59Aが発見された場合、ここでは、バスケット把持鉗子である処置具50を使用して、結石59Aを胆管59bから取り除く施術方法がある。

【0072】

このバスケット把持鉗子である処置具50の操作においても、図19に示すように、シース52を胆管59b内へ挿入しながら、処置部51bであるバスケットを胆管59b内で展開させる。このときに、術者は、操作指示装置2の操作レバー5aを指標「進」方向へ傾倒操作して、シース52を胆管59b内へ挿入すると共に、操作レバー5aを指標「開」方向へ傾倒操作して、胆管59b内の結石59A近傍で、シース52から処置部51bを導出させ展開させる。術者は、このシース52を胆管59b内へ挿入する操作と、シース52から処置部51bを導出させ展開させる操作は、必ずしも同時に行わなくてもよい。尚、ここでの操作指示装置2は、図4に示した、操作レバー支持部5b上に指標「進-退」、及び指標「開-閉」が印字されたタイプである。

40

【0073】

その後、術者は、図20に示すように、操作指示装置2の操作レバー5aを指標「退」と指標「閉」の間の領域、及び指標「退」と指標「開」の間の領域へ交互に傾倒操作する。つまり、処置部51bを開閉させることで、ワイヤ同士の間隔を大きくしたり小さくし

50

たり、また結石59Aに対して、ワイヤの接触する向きを変えたりすることができるので、結石59Aを処置部51bであるバスケット内に容易に収容することができる。そして、結石59Aが処置部51b(バスケット)内に収容されたら、術者は、操作指示装置2の操作レバー5aを指標「退」と指標「閉」の間の領域に傾倒操作することで、処置部51b(バスケット)が収縮した状態となり、確りと結石59Aを処置部51b(バスケット)内で保持したまま、胆管59bから取り出すことができる。

【0074】

ここでも、本実施の形態の内視鏡システム1は、結石59Aなどの体腔内の異物除去のため処置具50であるバスケット把持鉗子の処置部51b(バスケット)をシース52から導出入させて展開、或いは収縮させる微妙な操作を容易に行うことができる。

10

【0075】

以上に説明したように、本実施の形態の内視鏡システム1によれば、各種内視鏡10と併用される処置具50(造影チューブ58)の操作は、ハンドル部53を握持することなく、術者自身が手元の操作指示装置2で行える構成となっている。そのため、処置具50(造影チューブ58)の微妙な操作時、術者自らの確な処置具の操作が行える。

【0076】

以上の結果、本実施の形態の内視鏡システム1は、内視鏡10と併用される各種医療用器具である処置具50(造影チューブ58)を容易に操作することができる。

【0077】

(第2の実施の形態)

20

次に、図21~図24を用いて、本発明の第2の実施の形態について説明する。尚、図21~図24は、本発明の第2の実施の形態に係り、図21は内視鏡システムを示す全体構成図、図22は処置具電動開閉装置を側方から見た平面図、図23、及び図24は操作指示装置による処置具(バスケット把持鉗子)の操作一例を説明するための図である。

【0078】

また、本実施の形態の内視鏡システムの説明において、第1の実施の形態に記載した各構成と同じ構成については、同じ符号を使用して、それらの詳細な説明を省略する。尚、本実施の形態においての処置具50は、バスケット把持鉗子を例に挙げて説明するが、これに限ることなく、例えば、生検鉗子、高周波スネアなどの医療用器具にも適用可能である。さらに、本実施の形態の内視鏡10は、上述した側視型内視鏡である。

30

【0079】

図21に示す、本実施の形態の内視鏡システム1は、処置部51がシース52と共に、シース52の長軸回りに回動自在な生検鉗子などの医療器具である処置具50に対応する構成となっている。詳述すると、内視鏡用操作補助装置の構成の1つである処置具電動開閉装置30には、処置具50のハンドル部53の先端部分からシース52、及び処置部51をシース52の長軸回りに回動させるための回動モータ38が設けられている。

【0080】

この回動モータ38は、モータ軸の端部に平歯車である回転伝達ギヤ(以下、単にギヤという)39を有し、制御装置20と電気ケーブル38aによって電氣的に接続されている。この回動モータ38は、図22に示すように、処置具電動開閉装置30の略ハット形状に形成されたベース体31aの背面側に固設されている。

40

【0081】

また、ベース体31aには、処置具50が配される側の面から回動モータ38のギヤ39が露呈できるように孔部31cが形成されている。更に、このベース体31には、処置具50のハンドル部53の先端部分を回動保持する保持部31bが設けられている。

【0082】

処置具50のハンドル部53の先端部分には、ベース体31aの孔部31cから露呈したギヤ39と噛合する受動ギヤ(以下、単にギヤという)53aが設けられている。

【0083】

本実施の形態の操作指示装置2には、図23、及び図24に示すように、操作指示部5

50

が設けられた反対側の外周部に入力部である回動指示部 8 が設けられている。つまり、操作指示装置 2 には、その本体部 3 を挟むように、操作指示部 5 と回動指示部 8 とが異なる方向に突出するように設けられている。詳述すると、操作指示部 5 と回動指示部 8 は、夫々が突出する方向が逆の方向を向くように、本体部 3 の外周部に配設されている。

【0084】

この回動指示部 8 は、グリップ体 4 から延出する制御装置 20 と接続される信号ケーブル 2 a と電氣的に接続されている。また、回動指示部 8 は、操作指示装置 2 の軸方向に直交する方向へと回動操作される回動操作レバー 8 a と、この回動操作レバー 8 a を回動保持する操作レバー支持部 8 b とにより構成されている。

【0085】

回動指示部 8 は、図 23 に示すように、回動操作レバー 8 a を操作指示装置 2 の軸に沿った前後方向に傾倒するように、操作レバー支持部 8 b に対して回動操作することで、処置具 50 のシース 5 2 を処置部 5 1 b (バスケット) と共に、回動する。本実施の形態においては、例えば、回動操作レバー 8 a を前方に傾倒すると、基端から先端に向かった反時計回りである右回転でシース 5 2 を処置部 5 1 b (バスケット) と共に回転させることができ、回動操作レバー 8 a を後方に傾倒すると、基端から先端に向かった時計回りである左回転でシース 5 2 を処置部 5 1 b (バスケット) と共に回転させることができる設定となっている。

【0086】

すなわち、術者は、第 1 の実施の形態に記載したように、親指などで操作指示部 5 を操作することで、処置具 50 a のシース 5 2 を進退移動させたり、処置部 5 1 b (バスケット) を展開、或いは収縮させたりできると共に、人差し指などによって、回動指示部 8 を操作することで、処置部 5 1 b (バスケット) をシース 5 2 の軸回りに回動操作できる。

【0087】

詳述すると、回動指示部 8 の回動操作レバー 8 a を前後どちらかに傾倒すると、その指示信号が信号ケーブル 2 a を介して制御装置 20 に供給される。そして、この指示信号を受けた制御装置 20 は、電気ケーブル 38 a を介して、回動モータ 38 に所定の回転方向の電力を供給する。この電力を受けた回動モータ 38 は、ギヤ 39 を所定方向に回転させて、このギヤ 39 と噛合するギヤ 53 a を介して、内視鏡 10 の処置具チャンネルに挿通する処置具 50 a のシース 5 2 を軸回りに回転させる。尚、ギヤ 39 が回転する所定の方向は、ギヤ 53 a が回転する方向と逆となるため、モータ 38 a の回転方向は、シース 5 2 を回転させる方向と逆方向となる。

【0088】

そして、シース 5 2 の回転力は、先端に配された処置部 5 1 に伝達され、処置部 5 1 が所定の方向、ここでは、回動操作レバー 8 a が前方に傾倒された場合、基端から先端に向かった右回りの方向に回動し、回動操作レバー 8 a が後方に傾倒された場合、基端から先端に向かった左回りの方向に回動する。尚、回動操作レバー 8 a の傾倒操作方向に対するシース 5 2、及び処置部 5 1 b (バスケット) の回動方向を上述の方向と逆方向に設定しても良い。

【0089】

また、本実施の形態においても、回動指示部 8 の回動操作レバー 8 a が操作される傾倒角度によって、処置具 50 のシース 5 2、及び処置部 5 1 b (バスケット) の回転速度を変更することができる。つまり、回動操作レバー 8 a が傾倒する角度 (初期位置に対して操作された角度) の大きさに伴って、上記回転速度が速くなる。

【0090】

以上のように構成された本実施の形態の内視鏡システム 1 は、図 23 にしめすように、第 1 の実施の形態と同様にして、十二指腸 59 a に挿入された内視鏡 10 の挿入部 11 の先端部 11 a からシース 5 2 を導出され、胆管 59 b 内に挿入すると共に、処置部 5 1 b を展開される。

【0091】

10

20

30

40

50

そして、術者は、図 2 4 に示すように、操作指示部 5 の操作レバー 5 a を操作指示装置 2 の後方側へ傾倒し、シース 5 2 を内視鏡 1 0 の処置具チャンネル内に導入しながら、回動指示部 8 の回動操作レバー 8 a を操作指示装置 2 の前方側へ傾倒操作して、処置部 5 1 b (バスケット) を回転 (ここでは右回転) させ、胆管 5 9 b 内の結石 5 9 A を処置部 5 1 b 内に収容する。また、これと同時に、術者は、操作指示部 5 の操作レバー 5 a を操作指示装置 2 の指標「閉」方向へ傾倒操作して、処置部 5 1 b (バスケット) が収縮させて、結石 5 9 A を処置部 5 1 b (バスケット) 内で保持したまま、胆管 5 9 b から取り出すことができる。

【0092】

以上のように構成された本実施の形態の内視鏡システム 1 は、第 1 の実施の形態の効果を奏すると共に、シース 5 2 の軸回りに回動可能な処置具 5 0 に対応した構成とすることができる。また、操作指示装置 2 に操作指示部 5 が設けられる反対側の外周部に回動指示部 8 を設けることで、各指示部 5 , 8 の夫々の操作を同時に行い易い構成となっている。

10

【0093】

つまり、術者は、処置具 5 0 の 3 つの操作であるシース 5 2 の進退操作、処置部 5 1 b の開閉操作 (ここでは、バスケットの展開、及び収縮)、及び処置部 5 1 b の回転操作を操作指示装置 2 によって、手元で同時に行うことができる。

【0094】

(第 3 の実施の形態)

次に、図 2 5 ~ 図 2 7 を用いて、本発明の第 3 の実施の形態について説明する。尚、図 2 5 ~ 図 2 7 は、本発明の第 3 の実施の形態に係り、図 2 5 は内視鏡システムを示す全体構成図、図 2 6、及び図 2 7 は操作指示装置による処置具 (バルーンカテーテル) の操作一例を説明するための図である。また、本実施の形態の内視鏡システムの説明においても、第 1 の実施の形態に記載した各構成と同じ構成については、同じ符号を使用して、それらの詳細な説明を省略する。

20

【0095】

尚、本実施の形態においての処置具は、上述のバスケット把持鉗子では回収困難な微細な結石の回収が行えるバルーンカテーテルを例に挙げて説明する。さらに、本実施の形態の内視鏡 1 0 は、側視型内視鏡である。

【0096】

図 2 5 に示すように、本実施の形態の内視鏡システム 1 に使用される処置具 5 0 b は、基端部にシリンジ 5 3 a が設けられ、シース 5 2 の先端部分に処置部 5 1 c である弾性部材からなるバルーンを有している。この処置具 5 0 b は、シリンジ 5 3 a 内のエアなどの流体がピストン部 5 3 b の移動により、シース 5 2 を介して処置部 (バルーン) 5 1 c に注入されて、この処置部 (バルーン) 5 1 c が膨張する。

30

【0097】

そのため、内視鏡システム 1 は、シリンジ 5 3 a のピストン部 5 3 b をシリンジ 5 3 a に対して進退させるために、処置具電動開閉装置 3 0 のスライダ押さえ部 3 3 がピストン部 5 3 b の基端にあるフランジに固定されている。また、処置具電動開閉装置 3 0 のベース体 3 1 には、処置具 5 0 b のシリンジ 5 3 a の胴部を保持固定する固定部 3 1 d が設けられている。

40

【0098】

そのため、処置具電動開閉装置 3 0 は、上述の各実施の形態と同じように、操作指示装置 2 の操作レバー 5 a の指標「進 - 退」方向への傾倒操作に伴って、ラック 3 5 が進退移動し、ピストン部 5 3 b をシリンジ 5 3 a に対して内部で進退させる。

【0099】

このように構成された、本実施の形態の内視鏡システム 1 は、十二指腸 5 9 a まで内視鏡 1 0 の挿入部 1 1 が挿入され、先端部 1 1 a の側部から処置具 5 0 b のシース 5 2 が胆管 5 9 b 内に挿入される。そして、図 2 6 に示すように、術者は、操作指示装置 2 の操作レバー 5 a が指標「開」方向へ傾倒操作すると、処置部 (バルーン) 5 1 c がシリンジ 5

50

3 a からのエアなどの流体が注入されて、胆管 5 9 b 内で膨張する。

【0100】

そして、術者は、図 2 7 に示すように、操作指示装置 2 の操作レバー 5 a が指標「退」と指標「閉」との間の領域へ傾倒操作し、シース 5 2 を内視鏡 1 0 の処置具チャンネル内へ導入しながら、処置部（バルーン）5 1 c を収縮させる。このようにして、術者は、回収困難な微細な結石 5 9 A の回収を行う。

【0101】

以上のように構成された、本実施の形態の内視鏡システム 1 は、上述の各実施の形態とは異なるシリンジ 5 3 a を備えたバルーンカテーテルなどの処置具 5 0 b にも容易に適用可能である。そのため、内視鏡システム 1 は、上述の各実施の形態の効果と同じように、内視鏡 1 0 と併用される各種医療用器具である処置具 5 0 b（ここでは、シリンジ 5 3 a を備えたバルーンカテーテル）を容易に操作することができる。

10

【0102】

（第 4 の実施の形態）

次に、図 2 8 を用いて、本発明の第 4 の実施の形態について説明する。尚、図 2 8 は、本発明の第 4 の実施の形態に係る、本実施の形態の内視鏡システムを示す全体構成図である。また、本実施の形態の内視鏡システムの説明においても、第 1 の実施の形態に記載した各構成と同じ構成については、同じ符号を使用して、それらの詳細な説明を省略する。

【0103】

図 2 8 に示すように、本実施の形態の内視鏡システム 1 は、内視鏡 1 0 と、制御装置 2 0 と、内視鏡用操作補助装置である操作指示装置 2 と、によって構成されている。尚、この内視鏡システム 1 は、高周波スネア、ホットバイオブシ鉗子、電気メスなどの体腔内の病変部を高周波によって治療する医療器具である処置具 5 0 の操作を行うためのものである。尚、本実施の形態においての処置具 5 0 は、高周波スネアを例に挙げて説明する。

20

【0104】

本実施の形態に使用される高周波スネアである処置具 5 0 は、第 1 の実施の形態と同じ構成をしており、処置部 5 1 a に高周波電流が供給されることによって、生体組織を切開したり、止血凝固させたりすることができる。

【0105】

この処置具 5 0 のスライダ 5 5 には、高周波配線コード 2 1 a が延設され、この高周波配線コード 2 1 a が高周波電源装置 2 1 に接続されている。高周波配線コード 2 1 a は、スライダ 5 5 を介して、シース 5 2 内の図示しない金属性の操作ワイヤに接続されており、処置部 5 1 a と電氣的に接続されている。

30

【0106】

高周波電源装置 2 1 は、高周波配線コード 2 1 a を介して、高周波を処置部 5 1 a に供給する。この高周波電源装置 2 1 は、通信ケーブル 2 0 a を介して、制御装置 2 0 に接続されている。

【0107】

操作指示装置 2 には、上述の各実施の形態と同様に、本体部 3 の上部側の外周部に入力部である操作指示部 5 は配設され、この操作指示部 5 の反対側の本体部 3 の上部側の外周部に別の入力部となる高周波出力スイッチ 9 が設けられている。尚、この高周波出力スイッチ 9 は、生体組織を凝固するに最適な高周波を供給する凝固スイッチ、生体組織を切開するに最適な高周波を供給する切開スイッチ、及び高周波の出力を調整するダイヤルなど有していても良い。

40

【0108】

即ち、本実施の形態の内視鏡システム 1 は、上述の各実施の形態と同様にして、処置具 5 0 の操作を操作指示装置 2 の操作指示部 5 により行えると共に、高周波電源装置 2 1 から処置具 5 0 への高周波の供給を高周波出力スイッチ 9 によって行える構成となっている。

【0109】

50

その結果、本実施の形態の内視鏡システム 1 は、上述の各実施の形態の効果を奏すると共に、例えば、高周波スネアなどの高周波を使用する処置具 50 にも適用できる構成となっている。操作指示装置 2 により操作される処置具 50 は、高周波スネアに限ることなく、勿論、ホットバイオブシ鉗子、電気メスなどにも適用可能である。また、高周波スネアなどの処置具 50 への高周波の出力は、操作指示装置 2 の操作指示部 5 の操作と同時に行うことができる。

【0110】

(第5の実施の形態)

次に、図 29 ~ 図 40 を用いて、本発明の第 5 の実施の形態について説明する。尚、本実施の形態では、上述した各実施の形態の操作指示装置の種々の変形例について説明する。また、本実施の形態の内視鏡システムの説明においても、第 1 の実施の形態に記載した各構成と同じ構成については、同じ符号を使用して、それらの詳細な説明を省略する。

10

【0111】

図 29 ~ 図 40 は、本発明の第 4 の実施の形態に係り、図 29 は第 1 変形例の操作指示装置の全体構成図、図 30 は図 29 の操作指示装置の断面図、図 31 は図 29 の操作指示装置が術者などにより握持された状態を示す図、図 32 は第 2 変形例の操作指示装置の全体構成図、図 33 は図 32 の操作指示装置の断面図、図 34、及び図 35 は図 32 の操作指示装置の作用を説明する断面図、図 36 は第 3 変形例の操作指示装置の全体構成図、図 37 は図 36 の操作指示装置が術者などにより握持された状態を示す図、図 38 は第 4 変形例の操作指示装置の全体構成図、図 39 は図 38 の操作指示装置の側面図、図 40 は図 38 の操作指示装置が術者などにより握持された状態を示す図である。

20

【0112】

先ず、図 29 ~ 図 31 を用いて、本実施の形態の第 1 変形例となる操作指示装置 2 について説明する。

図 29、及び図 30 に示す第 1 の変形例である操作指示装置 2 は、本体部 3 の側周部の上部側と下部側に操作指示部 15、16 が設けられている。

【0113】

この本体部 3 の側周部の上部側に配される操作指示部 15 は、操作指示装置 2 の軸に沿って前後の単軸操作される操作レバー 15a と、この操作レバー 15a を回動支持する操作レバー支持部 15b から構成されている。この操作レバー 15a は、その前後の単軸操作により、処置具 50 のシース 52 を進退移動するためのレバーである。

30

【0114】

即ち、操作レバー 15a は、操作指示装置 2 の前方側に傾倒操作されると、処置具電動進退装置 40 が処置具 50 のシース 52 を内視鏡 10 の処置具チャンネル内に導入する方向へ前進させる。その一方で、操作レバー 15a は、操作指示装置 2 の後方側に傾倒操作されると、処置具電動進退装置 40 が処置具 50 のシース 52 を内視鏡 10 の処置具チャンネル内から導出する方向へ後退させる。

【0115】

また、本体部 3 の側周部の下部側に配される入力部である操作指示部 16 は、操作指示装置 2 の軸に沿って前後の単軸操作される操作レバー 16a と、この操作レバー 16a を回動支持する操作レバー支持部 16b から構成されている。この操作レバー 16a は、その前後の単軸操作により、処置具 50 の処置部 51 を開閉（或いは、上下湾曲など）するためのレバーである。

40

【0116】

即ち、操作レバー 16a は、操作指示装置 2 の前方側に傾倒操作されると、処置具電動開閉装置 30 が処置具 50 のハンドル部 53 に沿ってスライダ 55 を所定の方向へ移動し、処置部 51 が開く（或いは、上湾曲する）。その一方で、操作レバー 16a は、操作指示装置 2 の後方側に傾倒操作されると、処置具電動開閉装置 30 が処置具 50 のハンドル部 53 に沿ってスライダ 55 を所定の方向へ移動し、処置部 51 が閉じる（或いは、下湾曲する）。

50

【0117】

尚、各操作指示部15, 16は、処置具50のシース52の進退操作、或いは処置部51の開閉(湾曲)操作を逆とする、操作レバー15aによって、処置部51の開閉(湾曲)操作でき、操作レバー16aによって、シース52の進退操作ができるようにしても良い。

【0118】

このように構成された操作指示装置2は、図31に示すように、術者の一方の手によって握持され、例えば、操作レバー15aが親指、操作レバー16aが人差し指などにより前後への傾倒操作がなされる。

【0119】

以上に説明したように、本実施の形態の第1変形例の操作指示装置2は、上述の各実施の形態に述べた1つの操作指示部5により、処置具50のシース52の進退操作、及び処置部51の開閉(湾曲)操作を行う構成ではなく、処置具50の各操作を個々に行う2つの操作指示部15, 16を有した構成となっている。このように構成された操作指示装置2でも、上述の各実施の形態に記載した処置具50の操作性が変更することなく、同様な効果を奏する。

【0120】

次に、図32～図35を用いて、本実施の形態の第2変形例となる操作指示装置2について説明する。

図32、及び図33に示す第2変形例の操作指示装置2は、第1変形例と同じように、本体部3の外周部の上下に操作指示部25, 28を有している。また、この操作指示装置2は、入力部である各操作指示部25, 28の前後に本体部3の側周部から突起するレバー固定部であるレバーロック部22を有している。

【0121】

各操作指示部25, 28は、夫々、操作レバー23, 26と、操作レバー支持部24, 27とを有している。各操作レバー23, 26は、横断面が略十字状の操作軸23a, 26aを有し、これら操作軸23a, 26aは、中途部分から前後に円弧状に延出した突出端に沿った縁辺部に凸部23b, 26bが設けられている。尚、ここでは、操作指示部25は、処置具50のシース52の進退操作を行うためのものであり、操作指示部28は処置部51の開閉(湾曲)操作を行うためのものとする。

【0122】

各レバーロック部22は、略円弧状に本体部3の側周部から突出しており、操作レバー23, 26側の面に操作指示装置2の軸に略直交する方向に沿った2つのロック溝22a, 22bが形成されている。これら2つのロック溝22a, 22bは、所定の間隔で平行に形成され、ロック溝22aがロック溝22bよりも、本体部3の側周面近傍に位置している。尚、これらのロック溝22a, 22bは、2つに限ることなく、1つでも、3つ以上でも良い。

【0123】

以上のように構成された操作指示装置2は、図34、及び図35に示すように、操作レバー23, 26を前後方向へ傾倒した状態で保持固定することができる。

詳しくは、図34に示すように、操作レバー23が前方へ傾倒操作され、凸部23bがロック溝22bに嵌入されると、操作軸23aが初期位置に対する第1の角度1で傾倒したままロックされる。これにより、処置具50のシース52は、内視鏡10の処置具チャンネル内を一定の第1の速度で導入される。

【0124】

また、図35に示すように、操作レバー23が更に、前方へ傾倒操作され、凸部23bがロック溝22aに嵌入されると、操作軸23aが初期位置に対する第2の角度2で傾倒したままロックされる。この第2の角度2は、上述の第1の角度1よりも大きな角度($2 > 1$)であるため、処置具50のシース52は、内視鏡10の処置具チャンネル内を上記第1の速度よりも速い、一定の第2の速度で導入される。

10

20

30

40

50

【0125】

同じように、操作レバー26では、その傾倒する角度(1, 2)でロックすることによって、処置部51の開閉(湾曲)速度、及び把持力(湾曲角度)を変更することができる。

【0126】

以上説明したように、本実施の形態の第2変形例の操作指示装置2は、術者が操作指示部25, 28の各操作レバー23, 26を所定の角度(1, 2)で傾倒したままロックすることができる構成となっている。そのため、術者は、所定の角度(1, 2)で傾倒する各操作レバー23, 26から操作する指を放しても、処置具50の操作を行うことができる上、シース52を一定の速度で導出入、及び処置部51の開閉(湾曲)速度、一定の把持力(湾曲角度)を保つことができる。

10

【0127】

次に、図36、及び図37を用いて、本実施の形態の第3変形例となる操作指示装置2について説明する。

図36に示すように、第3の変形例の操作指示装置2は、前面に凹凸が形成されたグリップ面17aを有するスティック体17と、このスティック体17の上部に2軸操作により処置具50の各操作を行うことができる操作指示部5と、を有している。尚、このスティック体17の下部側の後面からは、電気ケーブル2aが延出している。

【0128】

このように構成された操作指示装置2は、図37に示すように、スティック体17が術者によって握持され、操作指示部5を例えば、親指により操作される。このような構成にしても、上述の各実施の形態と同じ効果を奏する。

20

【0129】

次に、図38～図40を用いて、本実施の形態の第4変形例となる操作指示装置2について説明する。

図38に示すように、第4の変形例の操作指示装置2は、第3の変形例のスティック体17に単軸操作により、シース52の進退操作、或いは処置部51の開閉(湾曲)操作を夫々行う2つの操作指示部15, 16を有している。

【0130】

本変形例の操作指示装置2では、図39に示すように、スティック体17の上部にシース52の進退操作を行うための操作指示部15を配し、スティック体17の上部側前面に処置部51の開閉(湾曲)操作を行うための操作指示部16を配した構成となっている。尚、勿論、上記各操作指示部15, 16による処置具50の各操作を逆とする構成にしても良い。

30

【0131】

このように構成された操作指示装置2は、図40に示すように、スティック体17が術者によって握持され、操作指示部15が例えば、親指により操作され、操作指示部16が例えば、人差し指により操作される。このような構成にしても、上述の各実施の形態と同じ効果を奏する。

【0132】

また、以上各実施の形態で説明した各操作指示部5, 15, 16, 28, 25は、単軸操作、或いは2軸操作による処置具50の各操作を行える構成としたが、3軸操作、4軸操作などにして、他の処置具50の操作、例えば、高周波の供給、凝固モード、切開モードなどの選択を行えるようにしてもよい。尚、3軸操作とは、操作レバー(5aなど)を軸に沿ってプッシュ、或いは回転するとスイッチをON/OFFさせるなどのスイッチ機能であり、4軸操作とは、操作レバー(5aなど)をプッシュ、及び回転により、2つのスイッチON/OFFさせるなどのスイッチ機能のことである。

40

【0133】

また、本実施の形態では、処置具50の各操作について言及したが、これに限ることなく、内視鏡10の各種機能、例えば、湾曲操作、各種光学系機能操作、送気送水操作など

50

、他の医療機器の各種操作などを操作指示装置 2 により行えるようにしても良い。

【0134】

以上の各実施の形態に記載した発明は、夫々の実施の形態に限ることなく、その他、実施段階ではその要旨を逸脱しない範囲で種々の変形を実施し得ることが可能である。さらに、上記各実施形態には、種々の段階の発明が含まれており、開示される複数の構成要件における適宜な組合せにより種々の発明が抽出され得る。

【0135】

例えば、各実施形態に示される全構成要件から幾つかの構成要件が削除されても、発明が解決しようとする課題の欄で述べた課題が解決でき、発明の効果で述べられている効果が得られる場合には、この構成要件が削除された構成が発明として抽出され得る。

10

【図面の簡単な説明】

【0136】

【図1】第1の実施の形態に係る内視鏡システムを示す全体構成図である。

【図2】同、術者などの手に握持された状態の操作指示装置を示す図である。

【図3】同、操作指示装置の断面図である。

【図4】同、操作指示装置を上方から見た平面図である。

【図5】同、操作指示装置を上方から見た平面図である。

【図6】同、操作指示装置の変形例を示し、操作指示装置の断面図である。

【図7】同、処置具電動進退装置の内部構成を示す縦方向の断面図である。

【図8】同、処置具電動進退装置の内部構成を示す横方向の断面図である。

20

【図9】同、処置具電動開閉装置を上方から見た平面図である。

【図10】同、処置具電動開閉装置を側方から見た平面図である。

【図11】同、操作指示装置による処置具である生検鉗子の操作一例を説明するための図である。

【図12】同、操作指示装置による処置具である生検鉗子の操作一例を説明するための図である。

【図13】同、操作指示装置による処置具である高周波スネアの操作一例を説明するための図である。

【図14】同、操作指示装置による処置具である高周波スネアの操作一例を説明するための図である。

30

【図15】同、操作指示装置による処置具である高周波スネアの操作一例を示し、高周波スネアの処置部先端の位置を説明するための図である。

【図16】同、操作指示装置による処置具である高周波スネアの操作一例を示し、高周波スネアの処置部先端の位置を説明するための図である。

【図17】同、操作指示装置による処置具である造影チューブの操作一例を説明するための図である。

【図18】同、操作指示装置による処置具である造影チューブの操作一例を説明するための図である。

【図19】同、操作指示装置による処置具であるバスケット把持鉗子の操作一例を説明するための図である。

40

【図20】同、操作指示装置による処置具であるバスケット把持鉗子の操作一例を説明するための図である。

【図21】第2の実施の形態に係る内視鏡システムを示す全体構成図である。

【図22】同、処置具電動開閉装置を側方から見た平面図である。

【図23】同、操作指示装置による処置具であるバスケット把持鉗子の操作一例を説明するための図である。

【図24】同、操作指示装置による処置具であるバスケット把持鉗子の操作一例を説明するための図である。

【図25】第3の実施の形態に係る内視鏡システムを示す全体構成図である。

【図26】同、操作指示装置による処置具であるバルーンカテーテルの操作一例を説明す

50

るための図である。

【図 27】同、操作指示装置による処置具であるバルーンカテーテルの操作一例を説明するための図である。

【図 28】第 4 の実施の形態に係る内視鏡システムを示す全体構成図である。

【図 29】第 5 の実施の形態に係り、第 1 変形例の操作指示装置の全体構成図である。

【図 30】同、図 29 の操作指示装置の断面図である。

【図 31】同、図 29 の操作指示装置が術者などにより握持された状態を示す図である。

【図 32】同、第 2 変形例の操作指示装置の全体構成図である。

【図 33】同、図 32 の操作指示装置の断面図である。

【図 34】同、図 32 の操作指示装置の作用を説明する断面図である。

10

【図 35】同、図 32 の操作指示装置の作用を説明する断面図である。

【図 36】同、第 3 変形例の操作指示装置の全体構成図である。

【図 37】同、操作指示装置が術者などにより握持された状態を示す図である。

【図 38】同、第 4 変形例の操作指示装置の全体構成図である。

【図 39】同、図 38 の操作指示装置の側面図である。

【図 40】同、図 38 の操作指示装置が術者などにより握持された状態を示す図である。

【符号の説明】

【 0 1 3 7 】

1 . . . 内視鏡システム

2 . . . 操作指示装置

5 a . . . 操作レバー

5 b . . . 操作レバー支持部

5 . . . 操作指示部

1 0 . . . 内視鏡

1 1 . . . 挿入部

3 0 . . . 処置具電動開閉装置

4 0 . . . 処置具電動進退装置

5 0 . . . 処置具

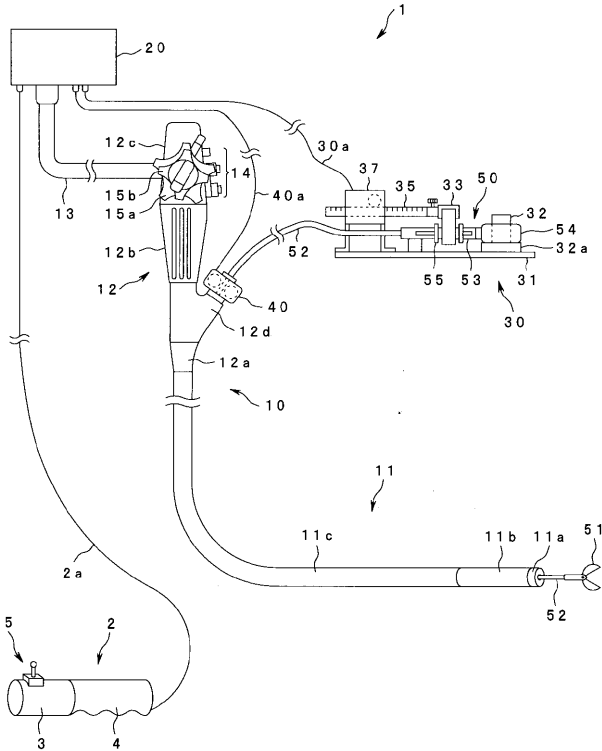
5 1 . . . 処置部

5 2 . . . シース

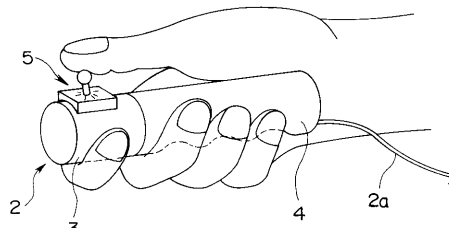
20

30

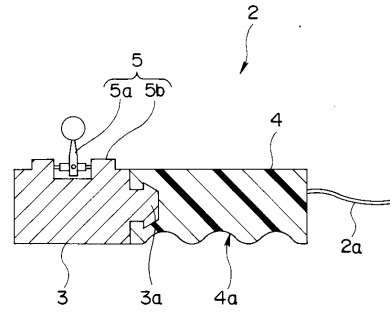
【図 1】



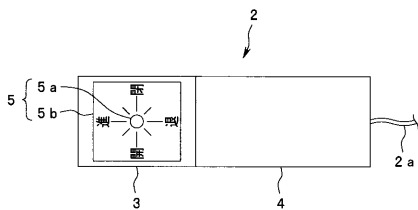
【図 2】



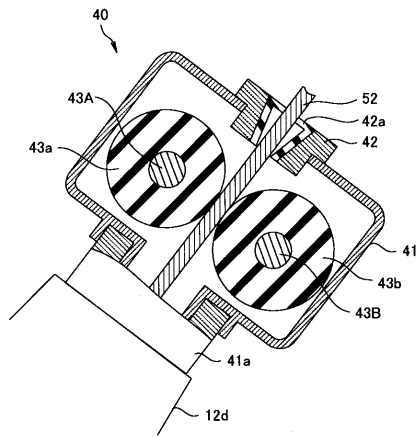
【図 3】



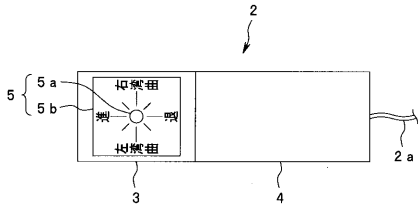
【図 4】



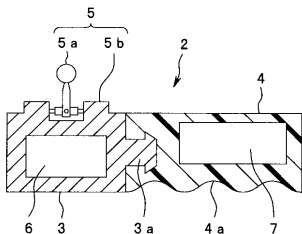
【図 7】



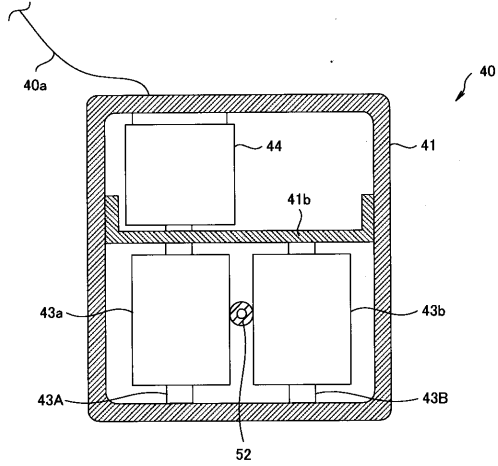
【図 5】



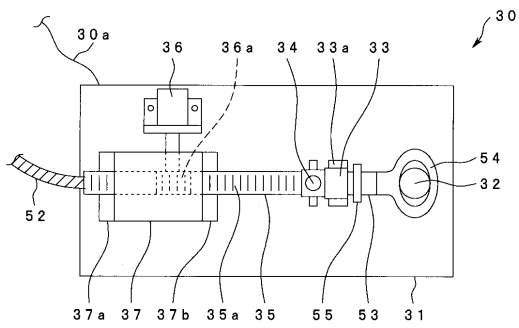
【図 6】



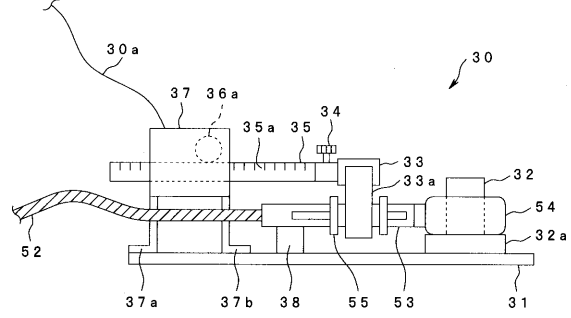
【図 8】



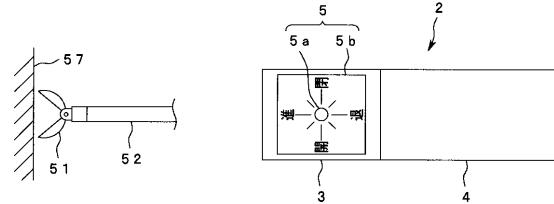
【図 9】



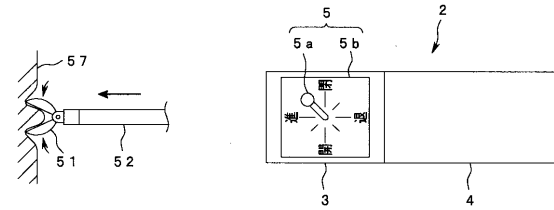
【図 10】



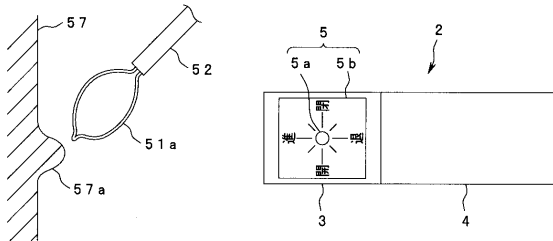
【図 11】



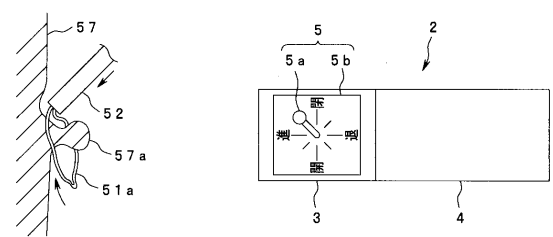
【図 12】



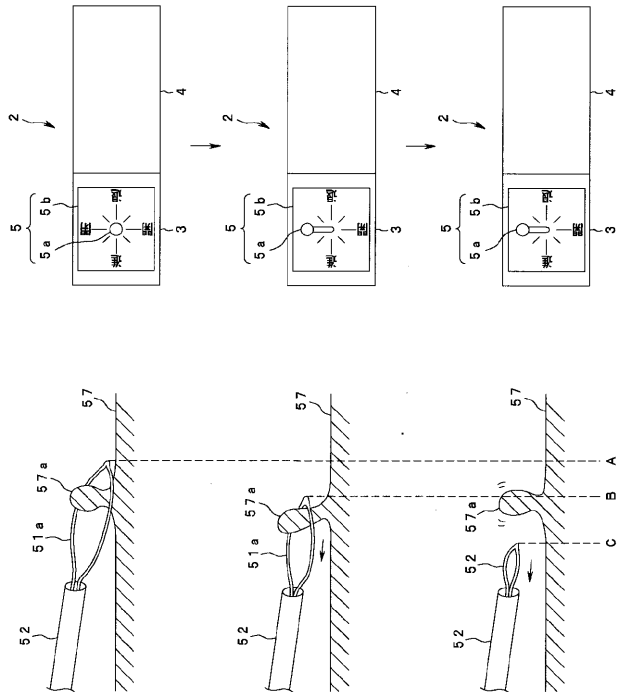
【図 13】



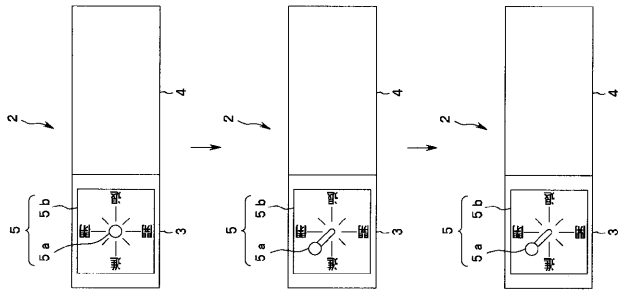
【図 14】



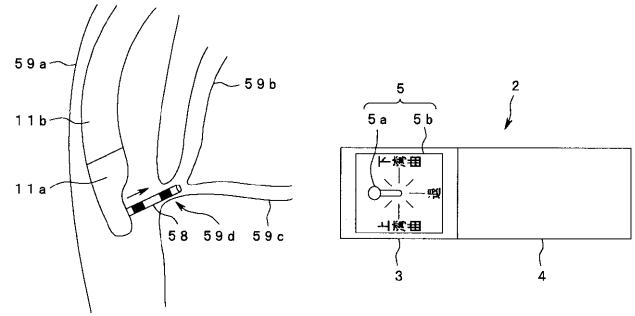
【図 15】



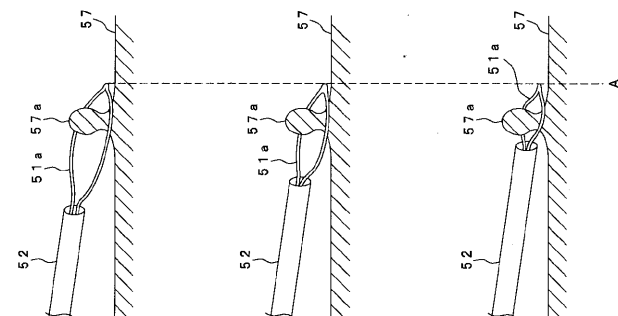
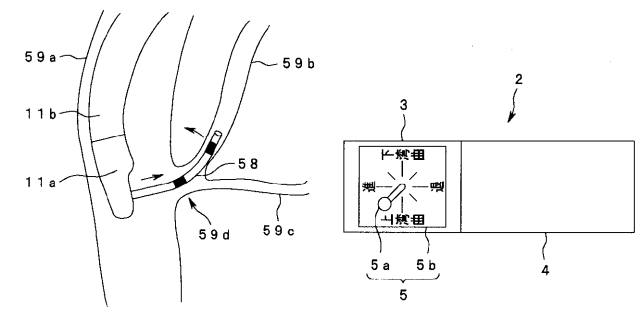
【図 16】



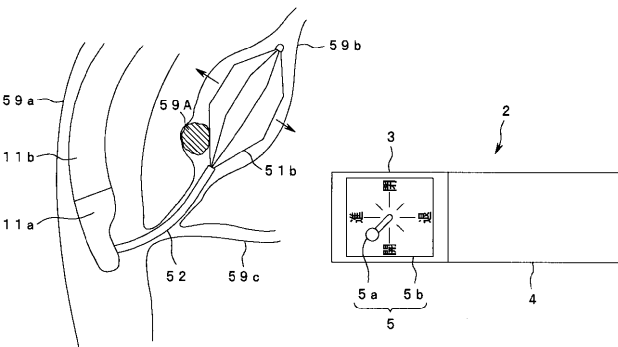
【図 17】



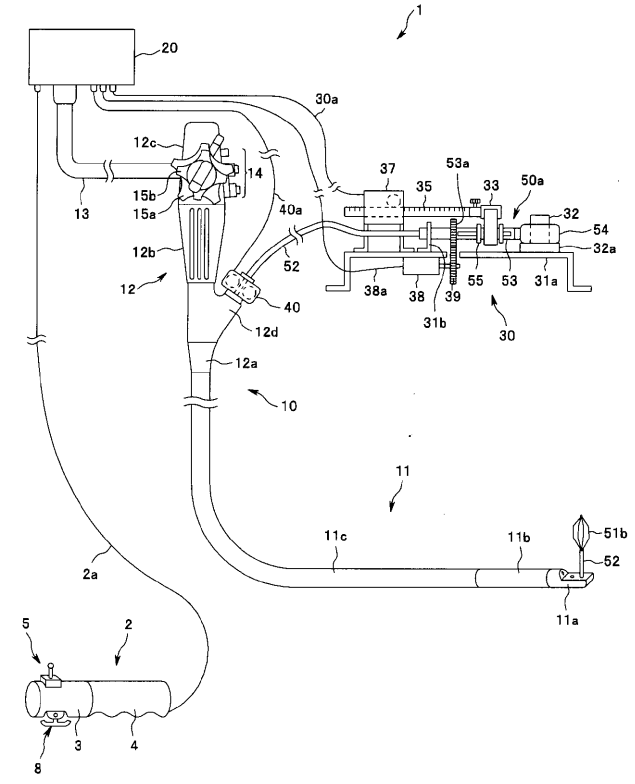
【図 18】



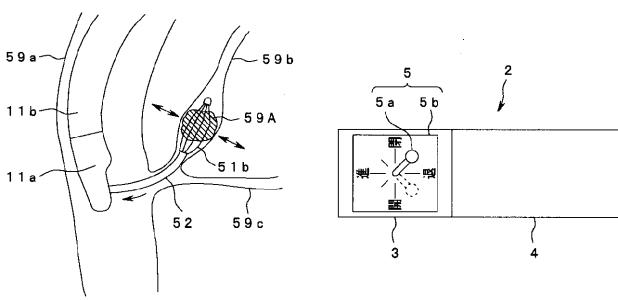
【図 19】



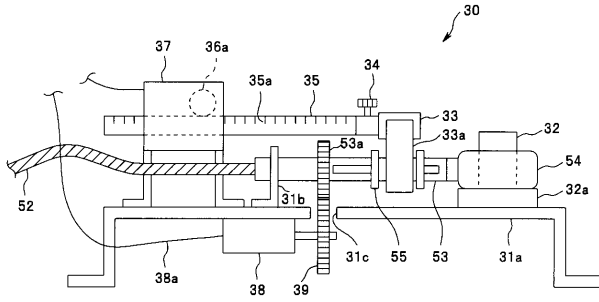
【図 21】



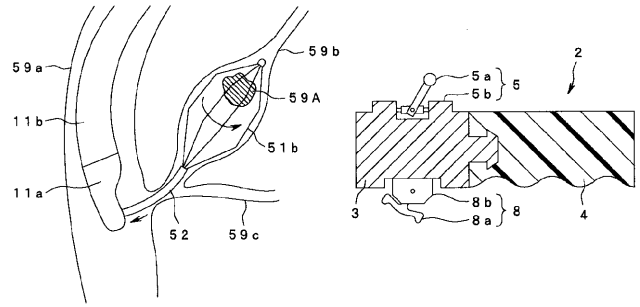
【図 20】



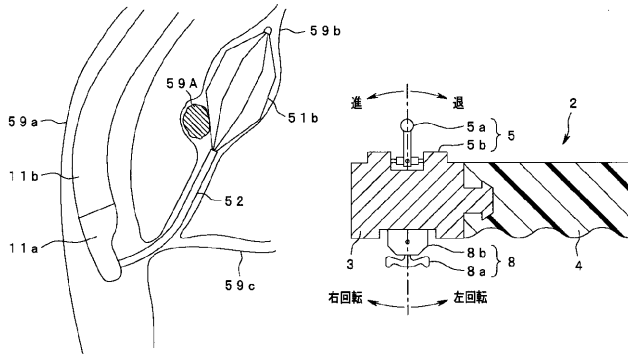
【図 2 2】



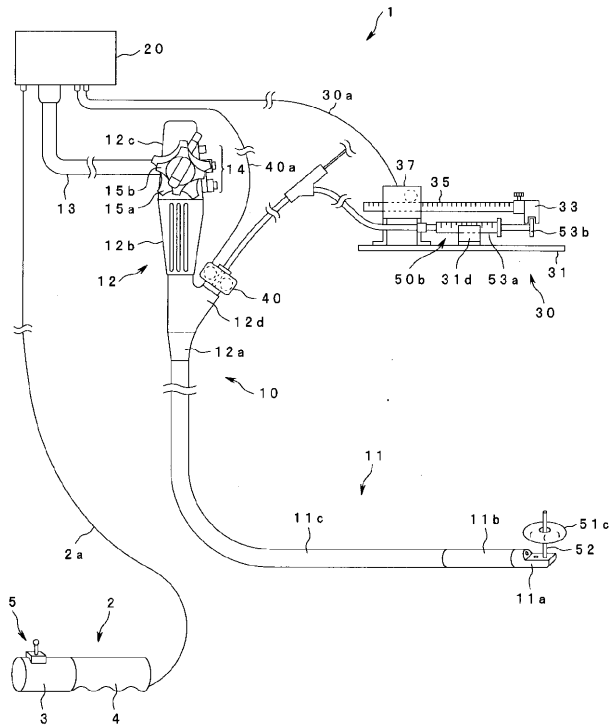
【図 2 4】



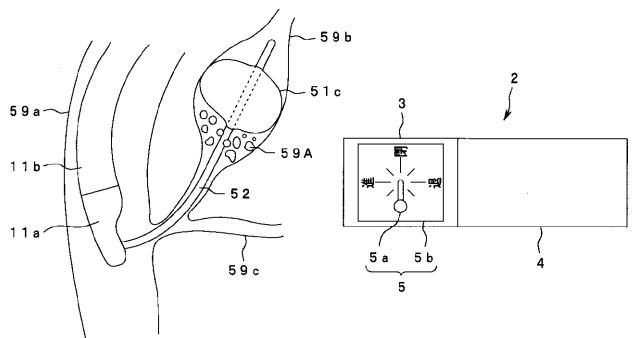
【図 2 3】



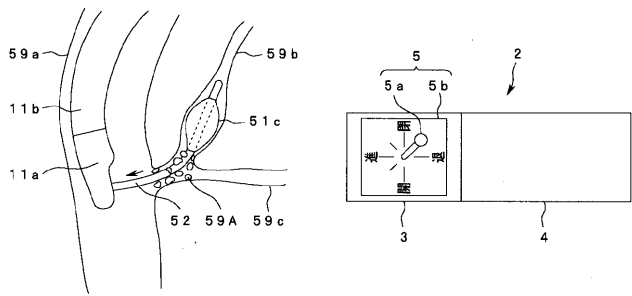
【図 2 5】



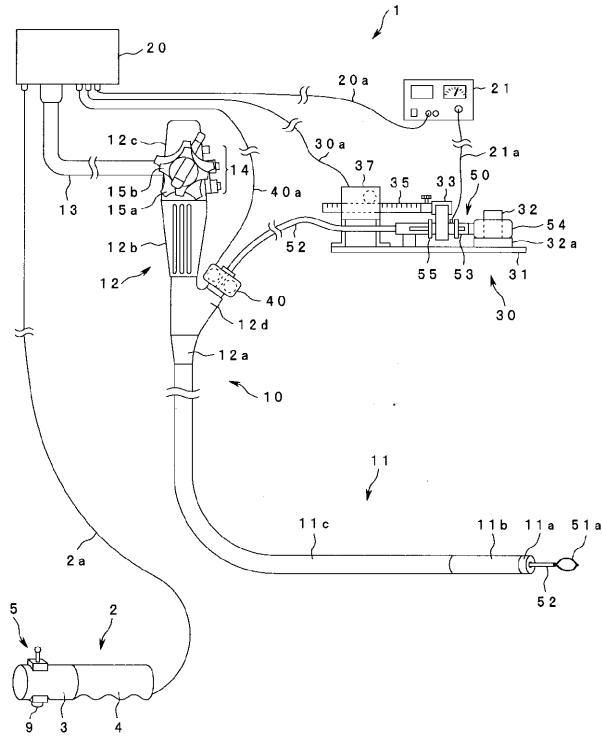
【図 2 6】



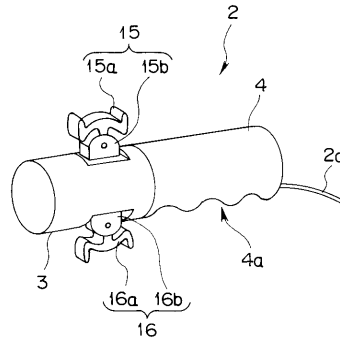
【図 2 7】



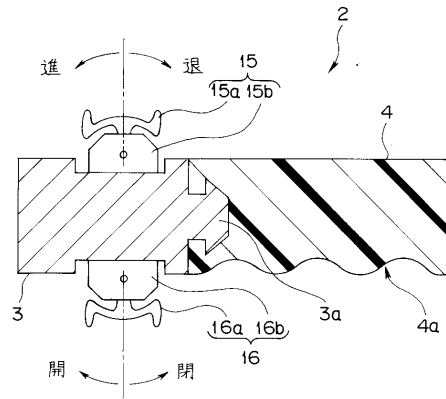
【図 28】



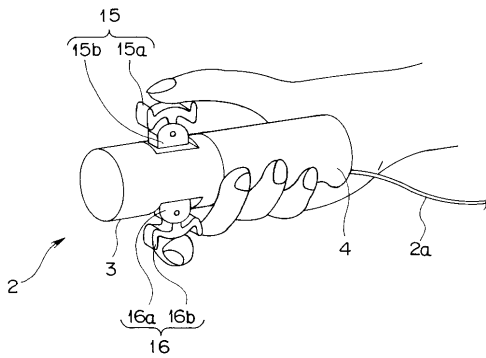
【図 29】



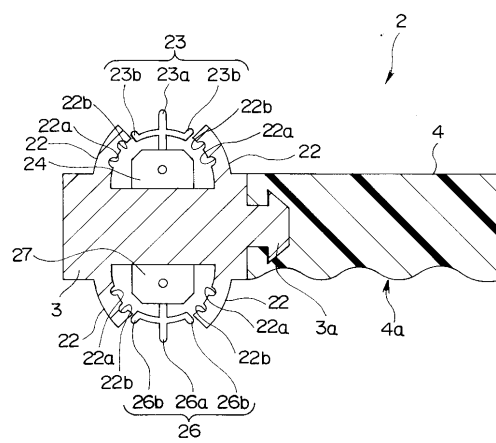
【図 30】



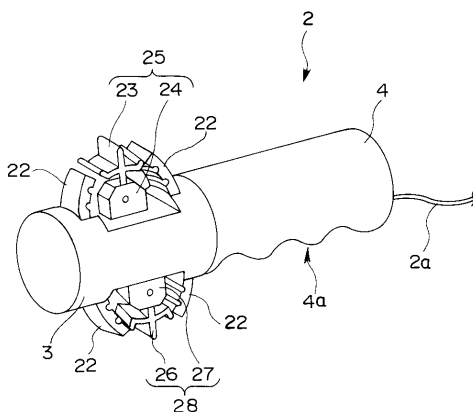
【図 31】



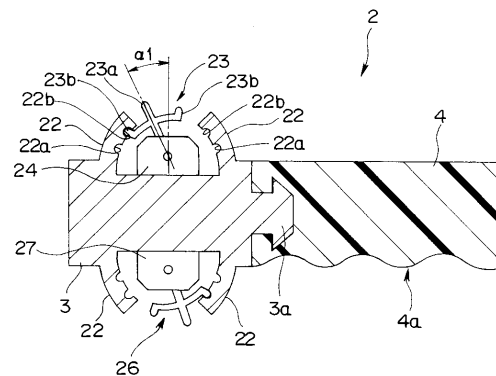
【図 33】



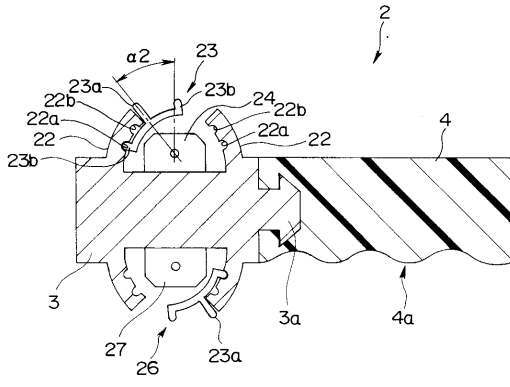
【図 32】



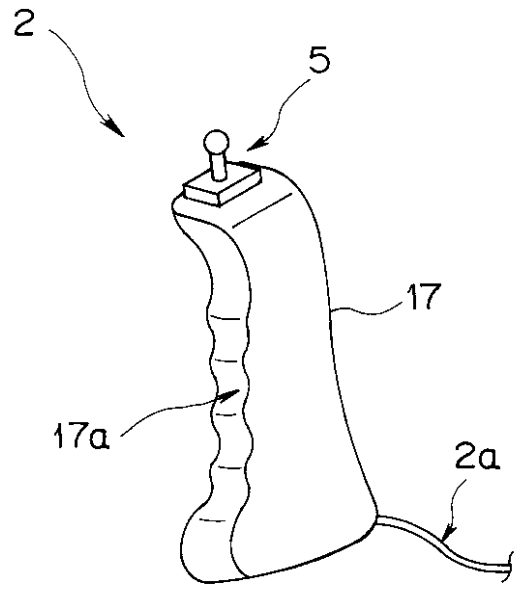
【図 34】



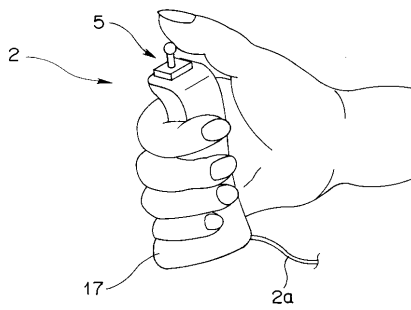
【 図 3 5 】



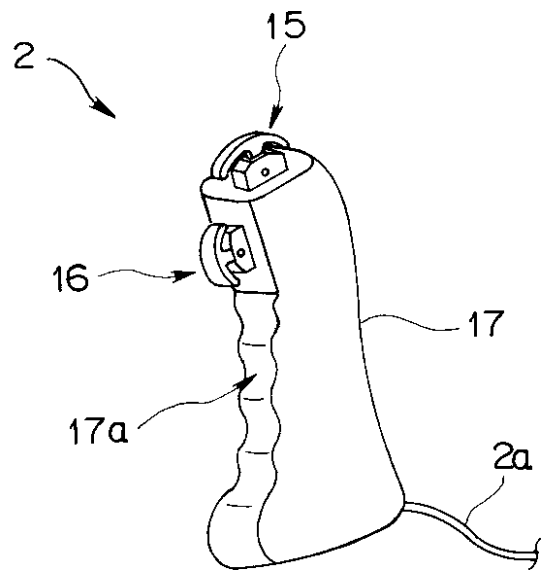
【 図 3 6 】



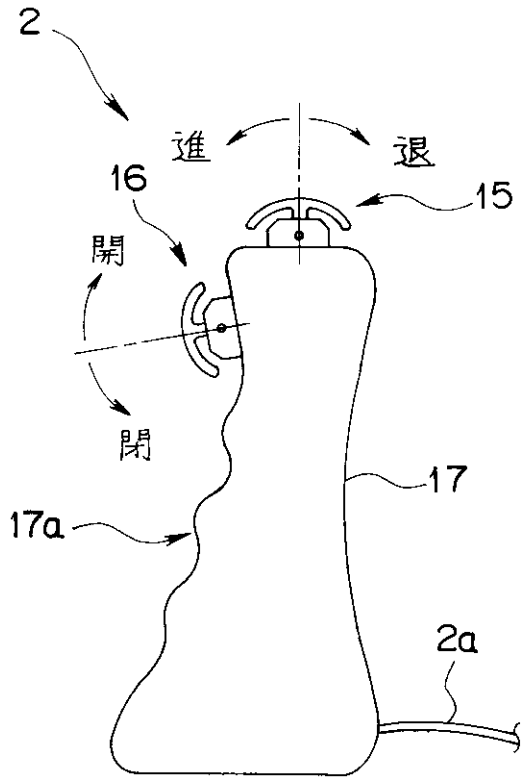
【 図 3 7 】



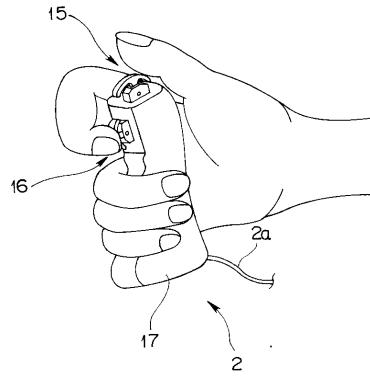
【 図 3 8 】



【図39】



【図40】



フロントページの続き

(72)発明者 倉 康人

東京都渋谷区幡ヶ谷2丁目4番2号 オリジナルメディカルシステムズ株式会社内

(72)発明者 西家 武弘

東京都渋谷区幡ヶ谷2丁目4番2号 オリジナルメディカルシステムズ株式会社内

Fターム(参考) 4C060 GG30 KK03 KK04 KK16 KK22

4C061 GG15 HH21 HH57 JJ11

| | | | |
|----------------|--|---------|------------|
| 专利名称(译) | 内视镜用操作补助装置 | | |
| 公开(公告)号 | JP2007117394A | 公开(公告)日 | 2007-05-17 |
| 申请号 | JP2005313457 | 申请日 | 2005-10-27 |
| [标]申请(专利权)人(译) | 奥林巴斯医疗株式会社 | | |
| 申请(专利权)人(译) | オリンパスメディカルシステムズ株式会社 | | |
| [标]发明人 | 村上和士 小宮孝章 小貫喜生 倉康人 西家武弘 | | |
| 发明人 | 村上 和士 小宮 孝章 小貫 喜生 倉 康人 西家 武弘 | | |
| IPC分类号 | A61B1/00 A61B18/12 A61B17/221 A61B17/28 A61B19/00 | | |
| CPC分类号 | A61B34/70 A61B1/00133 A61B17/29 A61B17/32056 A61B34/72 A61B2017/00376 A61B2017/0038 A61B2017/00398 A61B2017/00424 A61B2017/22051 A61B2017/22075 A61B2034/301 A61B2034/742 | | |
| FI分类号 | A61B1/00.334.D A61B17/39.310 A61B17/22.310 A61B17/28.310 A61B19/00.502 A61B1/00.610 A61B1/00.650 A61B1/018.515 A61B17/28 A61B18/12 A61B18/14 A61B90/00 | | |
| F-TERM分类号 | 4C060/GG30 4C060/KK03 4C060/KK04 4C060/KK16 4C060/KK22 4C061/GG15 4C061/HH21 4C061/HH57 4C061/JJ11 4C160/EE22 4C160/GG24 4C160/GG30 4C160/KK03 4C160/KK04 4C160/KK05 4C160/KK06 4C160/KK07 4C160/KK14 4C160/KK17 4C160/KK22 4C160/KK23 4C160/KK57 4C160/MM32 4C160/MM43 4C160/NN01 4C160/NN03 4C160/NN07 4C160/NN09 4C160/NN12 4C160/NN15 4C160/NN16 4C160/NN23 4C161/GG15 4C161/HH21 4C161/HH27 4C161/HH57 4C161/JJ11 | | |
| 代理人(译) | 伊藤 进 | | |
| 其他公开文献 | JP4763420B2 | | |
| 外部链接 | Espacenet | | |

摘要(译)

[问题] 实现了可以容易地操作与内窥镜一起使用的各种医疗器械的内窥镜操作辅助装置。 [解决方案] 本发明的内窥镜操作辅助装置能够从内窥镜拆装，并具有使通过内窥镜的插入部插入到体腔内的医疗器具前进/后退的前进后退装置。 安装有操作单元，该操作单元用于操作医疗设备的治疗单元，以及输入单元，用于向医疗设备输入第一操作命令，并根据该第一操作命令输入进退设备。 并且，通过向操作装置输出操作指示信号的操作指示装置，能够容易地操作医疗装置。 [选型图]图1

