

(19) 日本国特許庁(JP)

再公表特許(A1)

(11) 国際公開番号

W02017/090133

発行日 平成30年9月13日 (2018.9.13)

(43) 国際公開日 平成29年6月1日 (2017.6.1)

(51) Int.Cl.	F I	テーマコード (参考)
<b>A 6 1 B 1/01 (2006.01)</b>	A 6 1 B 1/01 5 1 1	4 C 1 6 0
<b>A 6 1 B 1/00 (2006.01)</b>	A 6 1 B 1/00 T	4 C 1 6 1
<b>A 6 1 B 17/34 (2006.01)</b>	A 6 1 B 1/01 5 1 2	
	A 6 1 B 17/34	

審査請求 未請求 予備審査請求 未請求 (全 13 頁)

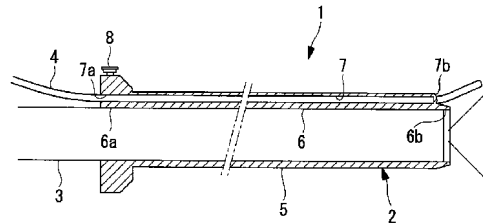
出願番号 特願2017-552596 (P2017-552596)	(71) 出願人 000000376 オリンパス株式会社 東京都八王子市石川町2951番地
(21) 国際出願番号 PCT/JP2015/083100	
(22) 国際出願日 平成27年11月25日 (2015.11.25)	
(81) 指定国 AP (BW, GH, GM, KE, LR, LS, MW, MZ, NA, RW, SD, SL, ST, SZ, TZ, UG, ZM, ZW), EA (AM, AZ, BY, KG, KZ, RU, TJ, TM), EP (AL, AT, BE, BG, CH, CY, CZ, DE, DK, EE, ES, FI, FR, GB, GR, HR, HU, IE, IS, IT, LT, LU, LV, MC, MK, MT, NL, NO, PL, PT, RO, RS, SE, SI, SK, SM, TR), OA (BF, BJ, CF, CG, CI, CM, GA, GN, GQ, GW, KM, ML, MR, NE, SN, TD, TG), AE, AG, AL, AM, AO, AT, AU, AZ, BA, BB, BG, BH, BN, BR, BW, BY, BZ, CA, CH, CL, CN, CO, CR, CU, CZ, DE, DK, DM, DO, DZ, EC, EE, EG, ES, FI, GB, GD, GE, GH, GM, GT, HN, HR, HU, ID, IL, IN, IR, IS, JP, KE, KG, KN, KP, KR, KZ, LA, LC, LK, LR, LS, LU, LY, MA, MD, ME, MG, MK, MN, MW, MX, MY, MZ, NA, NG, NI, NO, NZ, OM, PA, PE, PG, PH, PL, PT, QA, RO, RS, RU, RW, SA, SC, SD, SE, SG, SK, SL, SM, ST, SV, SY, TH, TJ, TM, TN, TR, TT, TZ, UA, UG, US	(74) 代理人 100118913 弁理士 上田 邦生 (74) 代理人 100142789 弁理士 柳 順一郎 (74) 代理人 100163050 弁理士 小栗 真由美 (74) 代理人 100201466 弁理士 竹内 邦彦 (72) 発明者 杉本 尚也 東京都八王子市石川町2951番地 オリンパス株式会社内

最終頁に続く

(54) 【発明の名称】 内視鏡用シースおよび内視鏡システム

(57) 【要約】

導入したガイドワイヤが内視鏡の作業空間を確保して、内視鏡あるいは内視鏡を経由して導入される処置具による手技の容易性を向上することを目的として、本発明に係る内視鏡用シース(2)は、可撓性を有する長尺の本体(5)に、内視鏡(3)を本体(5)の長手方向に貫通させる第1ルーメン(6)と、ガイドワイヤ(4)を長手方向に貫通させる第2ルーメン(7)とを備え、第2ルーメン(7)の本体(5)の先端における開口方向が、第1ルーメン(6)の先端における開口方向に対して、先端から先方に向かって次第に離れる方向に延びている。



**【特許請求の範囲】****【請求項 1】**

可撓性を有する長尺の本体に、  
内視鏡を前記本体の長手方向に貫通させる第 1 ルーメンと、  
ガイドワイヤを前記長手方向に貫通させる第 2 ルーメンとを備え、  
該第 2 ルーメンの前記本体の先端における開口方向が、前記第 1 ルーメンの前記先端における開口方向に対して、前記先端から先方に向かって次第に離れる方向に延びている内視鏡用シース。

**【請求項 2】**

前記第 2 ルーメンの前記本体の前記先端における開口が、前記本体の外周近傍に配置されている請求項 1 に記載の内視鏡用シース。

10

**【請求項 3】**

前記第 2 ルーメンが、前記本体の前記先端近傍において分岐している請求項 1 または請求項 2 に記載の内視鏡用シース。

**【請求項 4】**

前記本体の基端部に、送排気水用の配管を接続するコネクタを備え、  
前記第 2 ルーメンの前記本体の前記先端における開口が、前記コネクタに対して周方向に略 90°離れた位置に配置されている請求項 1 から請求項 3 のいずれかに記載の内視鏡用シース。

**【請求項 5】**

前記本体内に嵌合されるセパレータであって、  
前記第 1 ルーメンと、前記第 2 ルーメンとを備え、該第 2 ルーメンの前記セパレータの先端における開口方向が、前記第 1 ルーメンの前記先端における開口方向に対して、前記先端から先方に向かって次第に離れる方向に延びているセパレータを備える請求項 1 に記載の内視鏡用シース。

20

**【請求項 6】**

前記本体の基端部に、送排気水用の配管を接続するコネクタが設けられ、  
前記第 2 ルーメンの前記セパレータの前記先端における開口が、前記コネクタに対して周方向に略 90°離れた位置に配置されるように、前記本体と前記セパレータとを周方向に位置決めする位置決め部を備える請求項 5 に記載の内視鏡用シース。

30

**【請求項 7】**

請求項 1 から請求項 6 のいずれかに記載の内視鏡用シースと、  
該内視鏡用シースの前記第 1 ルーメンに挿入される内視鏡と、  
前記内視鏡用シースの前記第 2 ルーメンに挿入されるガイドワイヤとを備える内視鏡システム。

**【発明の詳細な説明】****【技術分野】****【0001】**

本発明は、内視鏡用シースおよび内視鏡システムに関するものである。

40

**【背景技術】****【0002】**

ガイドワイヤを貫通可能な第 1 ルーメンと、内視鏡を挿入可能な第 2 ルーメンとを備えるガイドワイヤ導入装置が知られている（例えば、特許文献 1 参照。）。このガイドワイヤ導入装置は、第 1 ルーメンを介して導入したガイドワイヤを、第 2 ルーメンに挿入した内視鏡の視野内に通過させることにより、ガイドワイヤが心臓内に導入されたか否かを内視鏡によって直接確認できる。

**【先行技術文献】****【特許文献】****【0003】**

50

【特許文献1】特開2014-18299号公報

【発明の概要】

【発明が解決しようとする課題】

【0004】

特許文献1のガイドワイヤ導入装置では、ガイドワイヤを導入するための装置であるため、導入されたガイドワイヤは、内視鏡あるいは内視鏡を経由して導入される処置具による作業空間内に入ってしまい、作業の邪魔になる。

本発明は、上述した事情に鑑みてなされたものであって、導入したガイドワイヤが内視鏡の作業空間を確保して、内視鏡あるいは内視鏡を経由して導入される処置具による手技の容易性を向上することができる内視鏡用シースおよび内視鏡システムを提供することを目的としている。

【課題を解決するための手段】

【0005】

本発明の一態様は、可撓性を有する長尺の本体に、内視鏡を前記本体の長手方向に貫通させる第1ルーメンと、ガイドワイヤを前記長手方向に貫通させる第2ルーメンとを備え、該第2ルーメンの前記本体の先端における開口方向が、前記第1ルーメンの前記先端における開口方向に対して、前記先端から先方に向かって次第に離れる方向に延びている内視鏡用シースである。

【0006】

本態様によれば、生体内に配置した本体の第1ルーメンを経由して内視鏡が生体内に導入される一方、第2ルーメンを経由してガイドワイヤが生体内に導入される。ガイドワイヤは、本体の先端における第2ルーメンの開口から突出させられる際に、第1ルーメンから離れる方向に突出させられる。これにより、第1ルーメンを経由して導入されている内視鏡の視野がガイドワイヤによって遮られずに済み、内視鏡あるいは内視鏡を経由して導入される処置具による手技の容易性を向上することができる。

【0007】

上記態様においては、前記第2ルーメンの前記本体の前記先端における開口が、前記本体の外周近傍に配置されていてもよい。

このようにすることで、第2ルーメンに挿入されたガイドワイヤは、本体の先端における第2ルーメンの開口から突出するとすぐに周囲の生体組織に接触し、生体組織を押圧する。第2のルーメンによって支持されて大きな押圧力を発生し易い部分によって生体組織を押圧することにより、生体内においてより確実に空間を確保することができる。

【0008】

また、上記態様においては、前記第2ルーメンが、前記本体の前記先端近傍において分岐していてもよい。

このようにすることで、第2ルーメン内においてガイドワイヤをその軸線回りに捻ることによって、分岐したいずれかの方向にガイドワイヤを進行させることができる。いずれの方向に突出させられても、ガイドワイヤが内視鏡の視界を遮ることがない。また、ガイドワイヤによって押圧したい生体組織の本体に対する近接方向に応じてガイドワイヤの突出方向を選択することができる。

【0009】

また、上記態様においては、前記本体の基端部に、送排気水用の配管を接続するコネクタを備え、前記第2ルーメンの前記本体の前記先端における開口が、前記コネクタに対して周方向に略90°離れた位置に配置されていてもよい。

仰向けに寝た患者の剣状突起下部から、心膜腔内に内視鏡用シースを挿入して、第2ルーメン内に挿入したガイドワイヤによって心膜を上方に押し広げつつ手技を行う場合には、コネクタに接続する配管は、術者側に配置されていると術者による手技の邪魔になるため、術者とは反対側に配置されていることが好ましい。

このようにすることで、コネクタに接続された配管が術者の邪魔にならない位置に配置しつつ、心膜を押し広げて心膜腔内の空間を確保することができる。

10

20

30

40

50

## 【 0 0 1 0 】

また、上記態様においては、前記本体内に嵌合されるセパレータであって、前記第 1 ルーメンと、前記第 2 ルーメンとを備え、該第 2 ルーメンの前記セパレータの先端における開口方向が、前記第 1 ルーメンの前記先端における開口方向に対して、前記先端から先方に向かって次第に離れる方向に延びているセパレータを備える内視鏡用シースである。

## 【 0 0 1 1 】

このようにすることで、生体内に配置した本体内にセパレータを嵌合させ、セパレータの第 1 ルーメンを経由して内視鏡が生体内に導入される一方、第 2 ルーメンを経由してガイドワイヤが生体内に導入される。ガイドワイヤは、セパレータの先端における第 2 ルーメンの開口から突出させられる際に、第 1 ルーメンから離れる方向に突出させられる。これにより、第 1 ルーメンを経由して導入されている内視鏡の視野がガイドワイヤによって遮られずに済み、内視鏡あるいは内視鏡を経由して導入される処置具による手技の容易性を向上することができる。

10

## 【 0 0 1 2 】

また、上記態様においては、前記本体の基端部に、送排気水用の配管を接続するコネクタが設けられ、前記第 2 ルーメンの前記セパレータの前記先端における開口が、前記コネクタに対して周方向に略 90°離れた位置に配置されるように、前記本体と前記セパレータとを周方向に位置決めする位置決め部を備えていてもよい。

このようにすることで、コネクタに接続された配管が術者の邪魔にならない位置に配置しつつ、心膜を押し広げて心膜腔内の空間を確保することができる。

20

## 【 0 0 1 3 】

また、本発明の他の態様は、上記いずれかの内視鏡用シースと、該内視鏡用シースの前記第 1 ルーメンに挿入される内視鏡と、前記内視鏡用シースの前記第 2 ルーメンに挿入されるガイドワイヤとを備える内視鏡システムである。

## 【 発明の効果 】

## 【 0 0 1 4 】

本発明によれば、導入したガイドワイヤが内視鏡の作業空間を確保して、内視鏡あるいは内視鏡を経由して導入される処置具による手技の容易性を向上することができるという効果を奏する。

## 【 図面の簡単な説明 】

30

## 【 0 0 1 5 】

【 図 1 】 本発明の一実施形態に係る内視鏡システムを示す縦断面図である。

【 図 2 】 図 1 の内視鏡システムを示す側面図である。

【 図 3 】 図 1 の内視鏡システムに備えられる本発明の一実施形態に係る内視鏡用シースの横断面図である。

【 図 4 】 図 1 の内視鏡システムを第 2 ルーメンに沿って切断した部分的な縦断面図である。

【 図 5 】 図 1 の内視鏡システムの内視鏡用シースの先端部を心膜腔内に挿入した状態を示す模式図である。

【 図 6 】 図 5 の状態からガイドワイヤを突出させて心膜腔内の空間を確保した状態を示す模式図である。

40

【 図 7 】 図 3 の内視鏡用シースの変形例を示す分解縦断面図である。

【 図 8 】 図 7 の内視鏡用シースに備えられるセパレータの横断面図である。

【 図 9 】 図 7 の内視鏡用シースを組み立てた状態を示す側面図である。

【 図 10 】 図 8 のセパレータの変形例を示す横断面図である。

## 【 発明を実施するための形態 】

## 【 0 0 1 6 】

本発明の一実施形態に係る内視鏡システム 1 および内視鏡用シース 2 について、図面を参照して以下に説明する。

本実施形態に係る内視鏡システム 1 は、図 1 および図 2 に示されるように、本実施形態

50

に係る内視鏡用シース 2 と、内視鏡 3 と、ガイドワイヤ 4 とを備えている。

【 0 0 1 7 】

本実施形態に係る内視鏡用シース 2 は、図 1 および図 3 に示されるように、可撓性を有する長尺のチューブ状のシース本体（本体）5 に、長手方向に貫通する単一の第 1 ルーメン 6 および単一の第 2 ルーメン 7 を備えている。第 1 ルーメン 6 は、内視鏡 3 を貫通させる口径を有し、シース本体 5 の先端面および基端面に開口している。第 1 ルーメン 6 は、基端面の開口 6 a から挿入され長手方向に貫通して配置された内視鏡 3 を先端面の開口 6 b から露出させることにより先端面の先方に配される被写体を観察させることができるようになっている。

【 0 0 1 8 】

第 2 ルーメン 7 は、ガイドワイヤ 4 を貫通させる口径を有し、シース本体 5 の先端近傍および基端面に開口している。第 2 ルーメン 7 は、基端面の開口 7 a から挿入され長手方向に貫通して配置されたガイドワイヤ 4 の先端部を先端の開口 7 b から突出させるようになっている。

【 0 0 1 9 】

本実施形態においては、図 4 に示されるように、第 2 ルーメン 7 は、シース本体 5 の基端面からほぼ全長にわたって第 1 ルーメン 6 と平行に配置され、シース本体 5 の先端近傍において湾曲している。湾曲方向は、図 4 に示す例では、第 1 ルーメン 6 と第 2 ルーメン 7 との間に配置される第 1 ルーメン 6 の輪郭に接する接平面に沿う方向である。

【 0 0 2 0 】

これにより、シース本体 5 の先端における第 2 ルーメン 7 の開口 7 b の開口方向（中心線 A の方向）は、シース本体 5 の先端面における第 1 ルーメン 6 の開口 6 b の開口方向（中心線 B の方向）に対して、先端面から先方に向かって次第に離れる方向に延びている。

【 0 0 2 1 】

また、シース本体 5 の基端部には、該シース本体 5 を経由して体内に気体または液体を供給するための送排気水用の配管（図示略）を接続するコネクタ 8 が配置されている。このコネクタ 8 は、例えば、図 2 に示されるように、第 2 ルーメン 7 の先端の開口 7 b の開口方向（Y 方向）に対して周方向に略 90° 離れた位置（X 方向）に配置されている。

【 0 0 2 2 】

このように構成された本実施形態に係る内視鏡システム 1 の作用について以下に説明する。

本実施形態に係る内視鏡システム 1 を用いて心膜腔 C 内の観察および処置を行うには、剣状突起下部から心膜腔 C 内まで貫通させた孔を介してシース本体 5 を導入し、図 5 に示されるように、シース本体 5 の基端面を体外に、シース本体 5 の先端面を心膜腔 C 内に配置する。

【 0 0 2 3 】

この状態で、第 2 ルーメン 7 の基端側の開口 7 a から挿入したガイドワイヤ 4 を、第 2 ルーメン 7 の先端側の開口 7 b から心膜腔 C 内に突出させる。ガイドワイヤ 4 は、第 2 ルーメン 7 の形状に倣って導入され、第 2 ルーメン 7 の先端部の湾曲に従って湾曲して心膜腔 C 内に突出させられる。

【 0 0 2 4 】

第 2 ルーメン 7 の先端の開口 7 b は、その中心線 A が、第 1 ルーメン 6 から中心線 B から離れる方向に開口しているので、第 2 ルーメン 7 の先端の開口 7 a から突出するガイドワイヤ 4 は、図 6 に示されるように、第 1 ルーメン 6 の開口 6 b の先方を横切ることなく突出させられる。その結果、第 1 ルーメン 6 を介して導入された内視鏡 3 の視界をガイドワイヤ 4 が遮らないので、内視鏡 3 による観察や、内視鏡 3 を介して導入された処置具（図示略）による処置の妨げとなることがないという利点がある。

【 0 0 2 5 】

また、本実施形態に係る内視鏡用シース 2 および内視鏡システム 1 によれば、第 2 ルーメン 7 から突出するガイドワイヤ 4 が、第 1 ルーメン 6 から離れる方向に突出するので、

10

20

30

40

50

内視鏡用シース 2 の長手軸回りの角度を調節することにより、図 6 に示されるように、ガイドワイヤ 4 を心臓 D の表面から離れる方向に突出させることができる。その結果、ガイドワイヤ 4 によって心膜 E を心臓 D の表面から離れる方向に押し、心膜腔 C 内に観察や処置に必要な空間を広げて確保することができるという利点がある。

【 0 0 2 6 】

特に、第 2 ルーメン 7 から突出するガイドワイヤ 4 は、シース本体 5 の先端面近傍に配置されている開口 7 b から斜め方向に突出させられているので、第 2 ルーメン 7 によって支持された位置近傍において心膜 E に接触し、比較的強い力で心膜 E を押圧するので、観察用の空間をより確実に押し広げることができる。特に、観察あるいは処置を行う心臓 D 側とは反対側において心膜 E を押し広げるので、観察や処置を行い易くすることができる。

10

【 0 0 2 7 】

また、本実施形態においては、送排気水用の配管を接続するコネクタ 8 が、第 2 ルーメン 7 からのガイドワイヤ 4 の突出方向に対して周方向に略 90° 離れた位置に配置されているので、体腔内を膨張させるためにコネクタ 8 に接続した配管を、内視鏡 3 を操作する術者の邪魔にならない位置に配置することができる。

【 0 0 2 8 】

すなわち、仰向けに寝た患者の剣状突起下部から心膜腔 C 内に導入したシース本体 5 の第 2 ルーメン 7 にガイドワイヤ 4 を挿入する場合には、ガイドワイヤ 4 に対して心臓 D が下側、心膜 E が上側となるので、シース本体 5 の先端における第 2 ルーメン 7 の開口 7 b は上向きに配置されることが好ましい。そして、コネクタ 8 を、第 2 ルーメン 7 からのガイドワイヤ 4 の突出方向に対して周方向に略 90° 離れた位置に配置することで、コネクタ 8 を術者側ではなく、術者とは反対側に配置することができ、コネクタ 8 に接続される配管が術者による手技の邪魔になることが防止される。

20

【 0 0 2 9 】

なお、コネクタ 8 の位置は、術者側とは正反対の方向に配置されている場合の他、第 2 ルーメン 7 の開口 7 b 方向と同一方向であってもよい。したがって、第 2 ルーメン 7 の開口 7 b 方向に対して 0° から 90° の範囲に配置されていてもよい。

【 0 0 3 0 】

また、本実施形態においては、単一のシース本体 5 に第 1 ルーメン 6 および第 2 ルーメン 7 を設けたが、これに代えて、図 7 から図 9 に示されるように、内視鏡用シース 2 が円筒状のシース本体 9 と該シース本体 9 内に嵌合されるセパレータ 10 とを備えることとし、図 7 および図 8 に示されるように、セパレータ 10 に第 1 ルーメン 6 および第 2 ルーメン 7 を設けてもよい。この場合には、シース本体 9 の内面にキー溝 11、セパレータ 10 の外面にキー 12 のような位置決め部を設け、シース本体 9 とセパレータ 10 との相対的な周方向の位置決めを行うようにしてもよい。

30

【 0 0 3 1 】

また、シース本体 9 またはセパレータ 10 に設ける第 1 ルーメン 6 は図 8 に示されるように 2 以上であってもよい。この場合には、第 1 ルーメン 6 の間に第 2 ルーメン 7 を設けるスペースを設けることができる。したがって、図 7 に示されるように、シース本体 5 またはセパレータ 10 の径方向外方に湾曲するように第 2 ルーメン 7 を構成することにしてもよい。

40

また、第 2 ルーメン 7 も、図 10 に示されるように 2 以上設けられていてもよい。

【 符号の説明 】

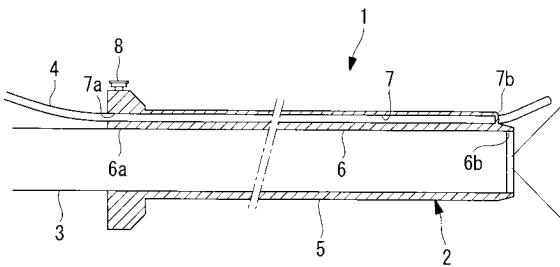
【 0 0 3 2 】

- 1 内視鏡システム
- 2 内視鏡用シース
- 3 内視鏡
- 4 ガイドワイヤ
- 5 本体

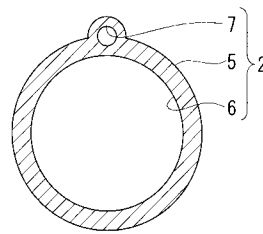
50

- 6 第1ルーメン
- 7 第2ルーメン
- 7 b 開口
- 8 コネクタ
- 9 シース本体
- 10 セパレータ
- 11 キー溝(位置決め部)
- 12 キー

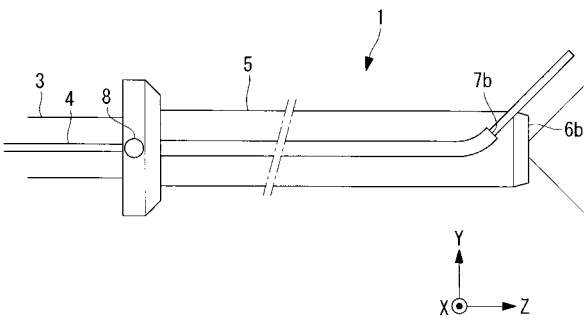
【図1】



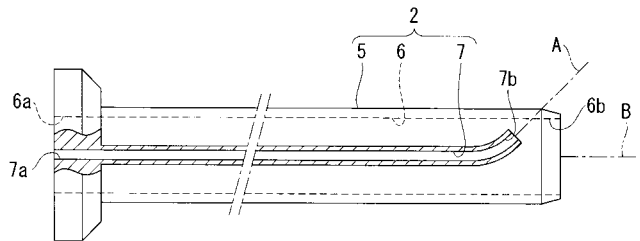
【図3】



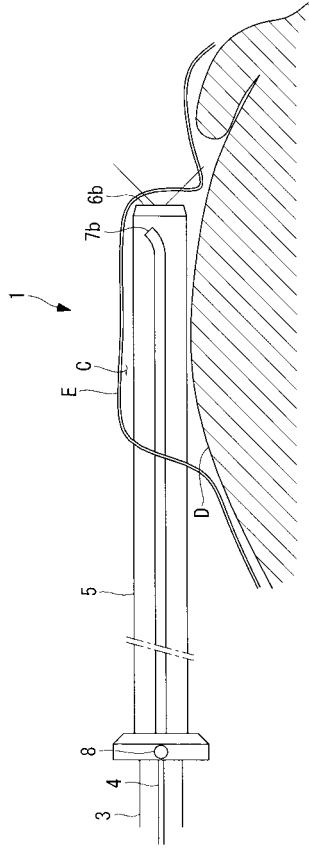
【図2】



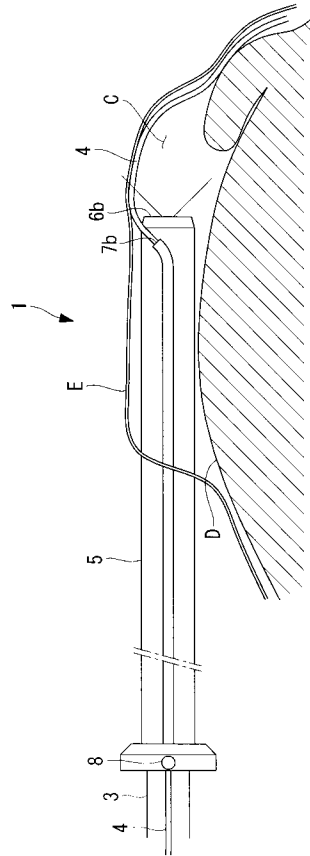
【図4】



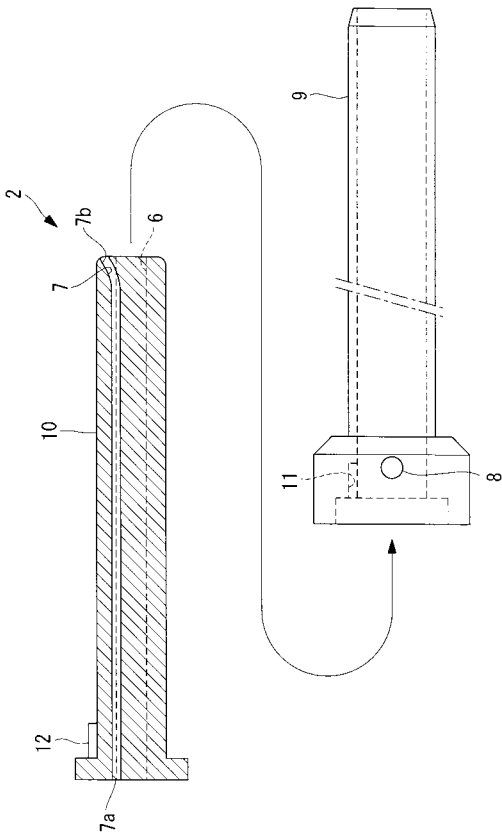
【 図 5 】



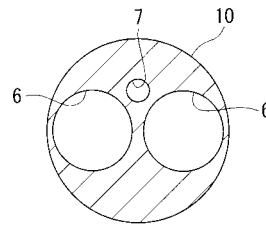
【 図 6 】



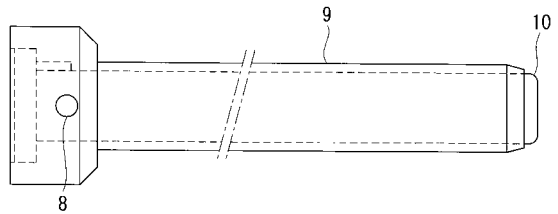
【 図 7 】



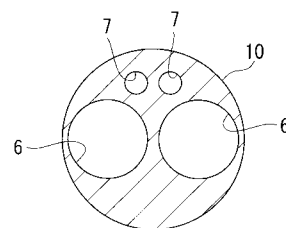
【 図 8 】



【 図 9 】



【 図 10 】



## 【 国際調査報告 】

<b>INTERNATIONAL SEARCH REPORT</b>		International application No. PCT/JP2015/083100
<b>A. CLASSIFICATION OF SUBJECT MATTER</b> A61B1/00(2006.01)i  According to International Patent Classification (IPC) or to both national classification and IPC		
<b>B. FIELDS SEARCHED</b> Minimum documentation searched (classification system followed by classification symbols) A61B1/00  Documentation searched other than minimum documentation to the extent that such documents are included in the fields searched Jitsuyo Shinan Koho 1922-1996 Jitsuyo Shinan Toroku Koho 1996-2016 Kokai Jitsuyo Shinan Koho 1971-2016 Toroku Jitsuyo Shinan Koho 1994-2016  Electronic data base consulted during the international search (name of data base and, where practicable, search terms used)		
<b>C. DOCUMENTS CONSIDERED TO BE RELEVANT</b>		
Category*	Citation of document, with indication, where appropriate, of the relevant passages	Relevant to claim No.
X	JP 2008-523954 A (Abbott Cardiovascular Systems, Inc.), 10 July 2008 (10.07.2008), fig. 13 & US 2006-135870 A1 fig. 13 & EP 1859732 A1	1, 2, 7
A	WO 2011/004820 A1 (Osaka University), 13 January 2011 (13.01.2011), & US 2012-95291 A1	1-7
A	JP 2011-131047 A (Kin'ya FUJITA), 07 July 2011 (07.07.2011), fig. 12 (Family: none)	1-7
<input checked="" type="checkbox"/> Further documents are listed in the continuation of Box C. <input type="checkbox"/> See patent family annex.		
* Special categories of cited documents: "A" document defining the general state of the art which is not considered to be of particular relevance "E" earlier application or patent but published on or after the international filing date "L" document which may throw doubts on priority claim(s) or which is cited to establish the publication date of another citation or other special reason (as specified) "O" document referring to an oral disclosure, use, exhibition or other means "P" document published prior to the international filing date but later than the priority date claimed "T" later document published after the international filing date or priority date and not in conflict with the application but cited to understand the principle or theory underlying the invention "X" document of particular relevance; the claimed invention cannot be considered novel or cannot be considered to involve an inventive step when the document is taken alone "Y" document of particular relevance; the claimed invention cannot be considered to involve an inventive step when the document is combined with one or more other such documents, such combination being obvious to a person skilled in the art "&" document member of the same patent family		
Date of the actual completion of the international search 15 February 2016 (15.02.16)		Date of mailing of the international search report 23 February 2016 (23.02.16)
Name and mailing address of the ISA/ Japan Patent Office 3-4-3, Kasumigaseki, Chiyoda-ku, Tokyo 100-8915, Japan		Authorized officer  Telephone No.

**INTERNATIONAL SEARCH REPORT**

International application No.

PCT/JP2015/083100

C (Continuation). DOCUMENTS CONSIDERED TO BE RELEVANT		
Category*	Citation of document, with indication, where appropriate, of the relevant passages	Relevant to claim No.
A	JP 2004-530476 A (Cardiac Dimensions, Inc.), 07 October 2004 (07.10.2004), & US 2002-169502 A1 & EP 1395204 A1	1-7

国際調査報告		国際出願番号 PCT/J P 2 0 1 5 / 0 8 3 1 0 0	
A. 発明の属する分野の分類 (国際特許分類 (IPC)) Int.Cl. A61B1/00(2006.01)i			
B. 調査を行った分野 調査を行った最小限資料 (国際特許分類 (IPC)) Int.Cl. A61B1/00			
最小限資料以外の資料で調査を行った分野に含まれるもの 日本国実用新案公報 1922-1996年 日本国公開実用新案公報 1971-2016年 日本国実用新案登録公報 1996-2016年 日本国登録実用新案公報 1994-2016年			
国際調査で使用した電子データベース (データベースの名称、調査に使用した用語)			
C. 関連すると認められる文献			
引用文献の カテゴリー*	引用文献名 及び一部の箇所が関連するときは、その関連する箇所の表示	関連する 請求項の番号	
X	JP 2008-523954 A (アボット, カーディオバスキュラー, システム ズ, インコーポレーテッド) 2008.07.10, 【図13】 & US 2006-135870 A1, FIG13 & EP 1859732 A1	1, 2, 7	
A	WO 2011/004820 A1 (国立大学法人大阪大学) 2011.01.13, & US 2012-95291 A1	1-7	
<input checked="" type="checkbox"/> C欄の続きにも文献が列挙されている。 <input type="checkbox"/> パテントファミリーに関する別紙を参照。			
* 引用文献のカテゴリー		の日の後に公表された文献	
「A」特に関連のある文献ではなく、一般的技術水準を示すもの		「T」国際出願日又は優先日後に公表された文献であって出願と矛盾するものではなく、発明の原理又は理論の理解のために引用するもの	
「E」国際出願日前の出願または特許であるが、国際出願日以後に公表されたもの		「X」特に関連のある文献であって、当該文献のみで発明の新規性又は進歩性がないと考えられるもの	
「L」優先権主張に疑義を提起する文献又は他の文献の発行日若しくは他の特別な理由を確立するために引用する文献 (理由を付す)		「Y」特に関連のある文献であって、当該文献と他の1以上の文献との、当業者にとって自明である組合せによって進歩性がないと考えられるもの	
「O」口頭による開示、使用、展示等に言及する文献		「&」同一パテントファミリー文献	
「P」国際出願日前で、かつ優先権の主張の基礎となる出願			
国際調査を完了した日 15.02.2016		国際調査報告の発送日 23.02.2016	
国際調査機関の名称及びあて先 日本国特許庁 (ISA/J P) 郵便番号100-8915 東京都千代田区霞が関三丁目4番3号		特許庁審査官 (権限のある職員) 小田倉 直人	2Q 9163
		電話番号 03-3581-1101 内線 3292	

国際調査報告		国際出願番号 PCT/J P 2 0 1 5 / 0 8 3 1 0 0
C (続き) . 関連すると認められる文献		
引用文献の カテゴリー*	引用文献名 及び一部の箇所が関連するときは、その関連する箇所の表示	関連する 請求項の番号
A	JP 2011-131047 A (藤田欣也) 2011.07.07, 【図12】 (ファミリーなし)	1-7
A	JP 2004-530476 A (カーディアック ディメンションズ インコー ポレイテッド) 2004.10.07, & US 2002-169502 A1 & EP 1395204 A1	1-7

---

フロントページの続き

- (72)発明者 岡崎 善朗  
東京都八王子市石川町 2 9 5 1 番地 オリンパス株式会社内
- (72)発明者 日比野 浩樹  
東京都八王子市石川町 2 9 5 1 番地 オリンパス株式会社内
- (72)発明者 熊谷 和敏  
東京都八王子市石川町 2 9 5 1 番地 オリンパス株式会社内
- (72)発明者 小林 雅之  
東京都八王子市石川町 2 9 5 1 番地 オリンパス株式会社内
- Fターム(参考) 4C160 FF45 MM32  
4C161 GG24

(注)この公表は、国際事務局(WIPO)により国際公開された公報を基に作成したものである。なおこの公表に係る日本語特許出願(日本語実用新案登録出願)の国際公開の効果は、特許法第184条の10第1項(実用新案法第48条の13第2項)により生ずるものであり、本掲載とは関係ありません。

专利名称(译)	内窥镜护套和内窥镜系统		
公开(公告)号	<a href="#">JPWO2017090133A1</a>	公开(公告)日	2018-09-13
申请号	JP2017552596	申请日	2015-11-25
[标]申请(专利权)人(译)	奥林巴斯株式会社		
申请(专利权)人(译)	奥林巴斯公司		
[标]发明人	杉本尚也 岡崎善朗 日比野浩樹 熊谷和敏 小林雅之		
发明人	杉本 尚也 岡崎 善朗 日比野 浩樹 熊谷 和敏 小林 雅之		
IPC分类号	A61B1/01 A61B1/00 A61B17/34		
CPC分类号	A61B1/00135 A61B1/00098 A61B1/00142 A61B1/01 A61B1/018		
FI分类号	A61B1/01.511 A61B1/00.T A61B1/01.512 A61B17/34		
F-TERM分类号	4C160/FF45 4C160/MM32 4C161/GG24		
代理人(译)	上田邦夫 柳纯一郎 竹内邦彦		
外部链接	<a href="#">Espacenet</a>		

摘要(译)

引入的导丝确保了内窥镜的工作空间，并提高了通过内窥镜或经由内窥镜引入的治疗工具的手术的容易性。用于内窥镜的护套（2）包括柔性主体（5），用于在主体（5）的纵向方向上穿透内窥镜（3）的第一内腔（6）和导线。（4）第二管腔（7）沿纵向穿透，相对于第一管腔（6）尖端的打开方向，第二管腔（7）的主体（5）尖端的打开方向并逐渐从尖端向前端延伸。

