

(19) 日本国特許庁 (JP)

(12) 特 許 公 報 (B2)

(11) 特許番号

特許第6441393号
(P6441393)

(45) 発行日 平成30年12月19日 (2018.12.19)

(24) 登録日 平成30年11月30日 (2018.11.30)

(51) Int. Cl.

F 1

A 6 1 B 1/00 (2006.01)

A 6 1 B 1/00 T

A 6 1 B 1/015 (2006.01)

A 6 1 B 1/015 5 1 4

A 6 1 B 17/34 (2006.01)

A 6 1 B 1/00 R

A 6 1 B 17/34

請求項の数 19 (全 42 頁)

(21) 出願番号 特願2017-29821 (P2017-29821)
 (22) 出願日 平成29年2月21日 (2017.2.21)
 (62) 分割の表示 特願2015-535473 (P2015-535473)
 の分割
 原出願日 平成26年9月2日 (2014.9.2)
 (65) 公開番号 特開2017-94212 (P2017-94212A)
 (43) 公開日 平成29年6月1日 (2017.6.1)
 審査請求日 平成29年2月22日 (2017.2.22)
 (31) 優先権主張番号 61/873, 231
 (32) 優先日 平成25年9月3日 (2013.9.3)
 (33) 優先権主張国 米国 (US)

(73) 特許権者 306037311
 富士フイルム株式会社
 東京都港区西麻布2丁目26番30号
 (74) 代理人 100083116
 弁理士 松浦 憲三
 (72) 発明者 出島 工
 神奈川県足柄上郡開成町宮台798番地
 富士フイルム株式会社内
 審査官 栗山 卓也

最終頁に続く

(54) 【発明の名称】 内視鏡下外科手術装置及び外套管

(57) 【特許請求の範囲】

【請求項 1】

体腔内を観察する内視鏡と、前記体腔内の患部を検査又は処置する処置具と、前記内視鏡及び前記処置具を前記体腔内に案内する外套管と、を備える内視鏡下外科手術装置であって、

前記外套管は、

体壁を貫通して体腔内に挿入される外套管本体と、

前記外套管本体の内部に設けられ、前記内視鏡を進退自在に挿通可能な内視鏡挿通路と

、

前記外套管本体の内部に設けられ、前記処置具を進退自在に挿通可能な処置具挿通路と

、

前記外套管本体の内部において進退自在に構成され、前記内視鏡挿通路に挿通された前記内視鏡に連結される内視鏡連結部と、前記処置具挿通路に挿通された前記処置具に連結される処置具連結部とを有し、前記内視鏡と前記処置具とを連動させる連動部材と、

前記外套管本体の側壁を貫通して形成された側面開口部であって、前記外套管本体が前記体腔内に挿入されたときに前記外套管本体の内腔と前記体腔内を連通し、前記外套管本体の内腔を通じて前記体腔内に流体を送り込むための側面開口部と、を備え、

前記側面開口部は、前記連動部材の進退移動によって開閉可能に構成される内視鏡下外科手術装置。

【請求項 2】

10

20

前記内視鏡挿通路に挿通される細長の第 1 軸部と、前記処置具挿通路に挿通される細長の第 2 軸部とを有し、前記体腔内への挿入時に前記第 1 軸部及び前記第 2 軸部の各先端部を前記外套管本体から突出させた状態で前記外套管本体に組み込まれる内針を更に備え、

前記連動部材は、前記外套管本体に前記内針が組み込まれた状態のとき、前記側面開口部に対向する位置に位置決めされ、該連動部材の一壁面によって前記側面開口部を閉鎖する請求項 1 に記載の内視鏡下外科手術装置。

【請求項 3】

前記第 1 軸部又は前記第 2 軸部には、前記連動部材に係合する係合部が設けられ、

前記連動部材は、前記外套管本体に前記内針が組み込まれた状態のとき、前記第 1 軸部又は前記第 2 軸部の前記係合部が係合されることによって、前記側面開口部に対向する位置に位置決めされる請求項 2 に記載の内視鏡下外科手術装置。

10

【請求項 4】

前記内針は、前記第 1 軸部の基端と前記第 2 軸部の基端とを連結する頭部と、前記頭部に設けられ、前記外套管に前記頭部を着脱自在に固定する固定機構とを有し、前記固定機構により前記頭部が前記外套管に固定されたときに、前記連動部材が前記側面開口部に対向する位置に配置される請求項 3 に記載の内視鏡下外科手術装置。

【請求項 5】

前記第 1 軸部又は前記第 2 軸部は、先端側に配置された細径部と、前記細径部の基端側に接続された太径部と、を有し、

前記係合部は、前記細径部と前記太径部との境界位置に形成された段差部によって構成され、

20

前記連動部材は、前記細径部の外径よりも大きく、かつ前記太径部の外径よりも小さい孔と、前記孔の周辺部であって前記段差部が当接する当接部を有する請求項 3 又は 4 に記載の内視鏡下外科手術装置。

【請求項 6】

前記係合部は、前記連動部材に対して摩擦係合する摩擦係合部からなる請求項 3 又は 4 に記載の内視鏡下外科手術装置。

【請求項 7】

前記側面開口部は、前記外套管本体の先端側に設けられ、前記連動部材が移動可能範囲の最先端位置に移動したとき、前記連動部材の一壁面によって閉鎖される請求項 1 ~ 6 のいずれか 1 項に記載の内視鏡下外科手術装置。

30

【請求項 8】

前記連動部材は、前記内視鏡と連結され前記内視鏡と一体的に進退移動するスライダ部材と、前記処置具と連結され前記処置具と一体的に進退移動するスリーブ部材とを有し、前記スリーブ部材は前記スライダ部材に対して進退移動可能な範囲が制限される請求項 1 ~ 7 のいずれか 1 項に記載の内視鏡下外科手術装置。

【請求項 9】

前記内視鏡連結部の前記内視鏡に対する固定力を F_1 、前記処置具連結部の前記処置具に対する固定力を F_2 としたとき、次式を満たすように構成される請求項 1 ~ 8 のいずれか 1 項に記載の内視鏡下外科手術装置。

40

$$F_1 > F_2$$

【請求項 10】

前記内視鏡挿通路に設けられ、前記体腔内の気密を確保する第 1 弁部材と、

前記処置具挿通路に設けられ、前記体腔内の気密を確保する第 2 弁部材と、を更に備え、

前記内視鏡連結部の前記内視鏡に対する固定力を F_1 、前記処置具連結部の前記処置具に対する固定力を F_2 、前記内視鏡が進退移動する際に前記内視鏡が前記第 1 弁部材から受ける摩擦力を F_3 としたとき、次式を満たすように構成される請求項 1 ~ 9 のいずれか 1 項に記載の内視鏡下外科手術装置。

$$F_1 > F_3$$

50

F 2 > F 3

【請求項 1 1】

体腔内を観察する内視鏡と、前記体腔内の患部を検査又は処置する処置具と、前記内視鏡及び前記処置具を前記体腔内に案内する外套管と、を備える内視鏡下外科手術装置であって、

前記外套管は、

体壁を貫通して体腔内に挿入される外套管本体と、

前記外套管本体の内部に設けられ、前記内視鏡を進退自在に挿通可能な内視鏡挿通路と

、前記外套管本体の内部に設けられ、前記処置具を進退自在に挿通可能な処置具挿通路と 10

、前記外套管本体の内部において進退自在に構成され、前記内視鏡挿通路に挿通された前記内視鏡に連結される内視鏡連結部と、前記処置具挿通路に挿通された前記処置具に連結される処置具連結部とを有し、前記内視鏡と前記処置具とを連動させる連動部材と、

前記外套管本体の側壁を貫通して形成された側面開口部であって、前記外套管本体が前記体腔内に挿入されたときに前記外套管本体の内腔と前記体腔内を連通し、前記外套管本体の内腔を通じて前記体腔内に流体を送り込むための側面開口部と、を備え、さらに、

前記内視鏡挿通路に挿通される細長の第 1 軸部と、前記処置具挿通路に挿通される細長の第 2 軸部とを有し、前記体腔内への挿入時に前記第 1 軸部及び前記第 2 軸部の各先端部を前記外套管本体から突出させた状態で前記外套管本体に組み込まれる内針と、 20

前記外套管本体の内部に配置され、前記内針と係合して移動可能であって前記側面開口部を開放する開放位置と前記側面開口部を閉塞する閉塞位置との間で移動可能なシャッタ部材と、

を備える内視鏡下外科手術装置。

【請求項 1 2】

前記内針は、前記第 1 軸部の基端と前記第 2 軸部の基端とを連結する頭部と、前記頭部に設けられ、前記外套管に前記頭部を着脱自在に固定する固定機構とを有し、前記固定機構により前記頭部が前記外套管に固定されたときに、前記シャッタ部材が前記閉塞位置に位置する請求項 1 1 に記載の内視鏡下外科手術装置。

【請求項 1 3】

体壁を貫通して体腔内に挿入される外套管本体と、

前記外套管本体の内部に設けられ、前記体腔内を観察する内視鏡を進退自在に挿通可能な内視鏡挿通路と、

前記外套管本体の内部に設けられ、前記体腔内の患部を検査又は処置する処置具を進退自在に挿通可能な処置具挿通路と、

前記外套管本体の内部において進退自在に構成され、前記内視鏡挿通路に挿通された前記内視鏡に連結される内視鏡連結部と、前記処置具挿通路に挿通された前記処置具に連結される処置具連結部とを有し、前記内視鏡と前記処置具とを連動させる連動部材と、

前記外套管本体の側壁を貫通して形成された側面開口部であって、前記外套管本体が前記体腔内に挿入されたときに前記外套管本体の内腔と前記体腔内を連通し、前記外套管本体の内腔を通じて前記体腔内に流体を送り込むための側面開口部と、を備え、 40

前記側面開口部は、前記連動部材の進退移動によって開閉可能に構成される外套管。

【請求項 1 4】

前記内視鏡挿通路に挿通される細長の第 1 軸部と、前記処置具挿通路に挿通される細長の第 2 軸部とを有し、前記体腔内への挿入時に前記第 1 軸部及び前記第 2 軸部の各先端部を前記外套管本体から突出させた状態で前記外套管本体に組み込まれる内針を更に備え、

前記連動部材は、前記外套管本体に前記内針が組み込まれた状態のとき、前記側面開口部に対向する位置に位置決めされ、該連動部材の一壁面によって前記側面開口部を閉鎖する請求項 1 3 に記載の外套管。

【請求項 1 5】

前記第 1 軸部又は前記第 2 軸部には、前記連動部材に係合する係合部が設けられ、

前記連動部材は、前記外套管本体に前記内針が組み込まれた状態のとき、前記第 1 軸部又は前記第 2 軸部の前記係合部が係合されることによって、前記側面開口部に対向する位置に位置決めされる請求項 1 4 に記載の外套管。

【請求項 1 6】

前記内針は、前記第 1 軸部の基端と前記第 2 軸部の基端とを連結する頭部と、前記頭部に設けられ、前記外套管に前記頭部が着脱自在に固定する固定機構とを有し、前記固定機構により前記頭部が前記外套管に固定されたときに、前記連動部材が前記側面開口部に対向する位置に配置される請求項 1 5 に記載の外套管。

【請求項 1 7】

前記第 1 軸部又は前記第 2 軸部は、先端側に配置された細径部と、前記細径部の基端側に接続された太径部と、を有し、

前記係合部は、前記細径部と前記太径部との境界位置に形成された段差部によって構成され、

前記連動部材は、前記細径部の外径よりも大きく、かつ前記太径部の外径よりも小さい孔と、前記孔の周辺部であって前記段差部が当接する当接部を有する請求項 1 5 又は 1 6 に記載の外套管。

【請求項 1 8】

前記係合部は、前記連動部材に対して摩擦係合する摩擦係合部からなる請求項 1 5 又は 1 6 に記載の外套管。

【請求項 1 9】

前記側面開口部は、前記外套管本体の先端側に設けられ、前記連動部材が移動可能範囲の最先端位置に移動したとき、前記連動部材の一壁面によって閉鎖される請求項 1 3 ~ 1 8 のいずれか 1 項に記載の外套管。

【発明の詳細な説明】

【技術分野】

【0001】

本発明は、内視鏡下外科手術装置及び外套管に係り、特に、体腔内に挿入された内視鏡と処置具を連動した状態で操作可能な内視鏡下外科手術装置及び外套管に関する。

【背景技術】

【0002】

従来より、処置具と内視鏡を患者の体腔内に挿入し、体腔内に挿入された処置具による患部の処置状態を内視鏡によって観察しながらその処置作業を行う内視鏡下外科手術が知られている。この手術においては、術者が手術のし易い視野を得るために、内視鏡の観察位置を変更する操作が随時行われている。

【0003】

一般に内視鏡下外科手術では、術者の手は処置具の操作で塞がっており、内視鏡の観察位置を変更する操作はスコピストと呼ばれる助手により行われる。このため、内視鏡の観察位置を変更する場合には、術者が助手に対して逐次指示を与えなければならない。それゆえ、内視鏡の向きを術者が望む方向に正しく向ける作業が難しく、術者にストレスがかかりやすい。また、術者が指示を出してから助手が操作するため、手術時間が長期化しやすい傾向がある。また、助手は、術者の手技を邪魔しないように内視鏡を操作しなければならない、操作が複雑となりやすい。

【0004】

これに対し、内視鏡と処置具を連動させる技術がこれまでに各種提案されている（例えば、特許文献 1、2 参照）。

【0005】

特許文献 1 には、内視鏡の視野の変動に追従して処置具を移動させる内視鏡手術システムが開示されている。この内視鏡手術システムは、内視鏡と処置具とを一体のシース（ガイド部材）に挿入した状態で、内視鏡の移動量（回転角及び挿抜量）を検出し、その検出

10

20

30

40

50

結果に基づいてシースに対する処置具の移動量（回転角及び挿抜量）を制御することにより、内視鏡の視野から処置具の処置部が外れないようにしている。

【0006】

また、特許文献2には、内視鏡下の手術中に体腔内に挿入された処置具の移動に追従して内視鏡の視野を変更する内視鏡手術装置が開示されている。この内視鏡手術装置は、内視鏡の先端部に処置具を機械的に連結して処置具と内視鏡の先端部とを一体的に移動して処置具の移動する向きに内視鏡の観察光軸を移動させるものである。

【0007】

また、内視鏡や処置具を体腔内に案内する外套管においては、体腔内に気腹ガスを送り込むための開口部が側壁部に設けられたものが知られている（例えば、特許文献3～5参照）。

【先行技術文献】

【特許文献】

【0008】

【特許文献1】特開2004-141486号公報

【特許文献2】特開2003-325436号公報

【特許文献3】特開2012-135650号公報

【特許文献4】特開2010-5385号公報

【特許文献5】特開平11-169342号公報

【発明の概要】

【発明が解決しようとする課題】

【0009】

上記のような背景のもと、内視鏡下外科手術においては、助手の手を借りることなく、術者が処置具を操作しながら内視鏡の視野を容易に変更できることが望まれている。

【0010】

しかしながら、特許文献1に開示された内視鏡手術システムは、内視鏡と処置具を機械的に連動させるものではなく、内視鏡と処置具の連動制御を行うための機構の大型化や複雑化を招きやすい問題がある。また、この内視鏡手術システムは、内視鏡の移動に追従して処置具を移動させるものであり、処置具の移動に追従して内視鏡を移動させるものではない。このため、内視鏡の視野を変更するためには助手の手を借りることが必要であり、術者の意図どおりに内視鏡の観察位置を変更するための操作が煩雑となりやすく、手術時間の長期化を招きやすい問題がある。

【0011】

また、特許文献2に開示される内視鏡手術装置では、内視鏡と処置具が機械的に連結されて常に一体的に移動する構成であるため、処置具の微小な動きに連動して内視鏡の視野も微小に変化してしまう。このため、内視鏡によって得られる観察画像が微小に動いて見えづらくなる問題がある。特に内視鏡と処置具が平行な状態で体腔内に挿入される場合には、処置具の微小な動きに連動して観察対象の大きさが変化してしまい、遠近感をつかみにくい問題がある。

【0012】

また、特許文献3～5に開示されるように、外套管の側壁部に開口部を設けた構成においては、体腔内に送り込む気腹ガスの送気量を増やすことができるものの、体壁を貫通して体腔内に外套管を挿入する場合に体壁からの組織や血液が開口部を通じて外套管の内部に侵入しやすいという問題がある。

【0013】

かかる問題に対し、特許文献3には、開口部を開閉可能な弁を設けた構成が開示され、また、特許文献5には、外套管を外シース及び内シースからなる2重シース構造として、開口部（処置窓）を開閉可能とした構成が開示されているが、いずれの構成においても、開口部を開閉するための新たな機構が必要となり、コストアップや大型化を招く要因となるので好ましくない。なお、特許文献4には、上記問題を解決するための構成については

10

20

30

40

50

開示も示唆もされていない。

【0014】

このように、いずれの従来の技術においても、内視鏡下での手術を円滑に行うためには各種問題があり、体腔内に挿入された内視鏡と処置具を連動させる技術は未だ十分なものとはいえない。

【0015】

本発明は、このような事情に鑑みてなされたもので、コストアップや大型化を招くことなく、外套管の内部への体壁の組織や血液の侵入を防止しつつ体腔内に流体を供給することができ、かつ、術者の負担を増やすことなく、簡単な操作で、術者が望む画像を容易に得ることができる内視鏡下外科手術装置及び外套管を提供することを目的とする。

10

【課題を解決するための手段】

【0016】

上記目的を達成するために、本発明の一態様に係る内視鏡下外科手術装置は、体腔内を観察する内視鏡と、体腔内の患部を検査又は処置する処置具と、内視鏡及び処置具を体腔内に案内する外套管と、を備える内視鏡下外科手術装置であって、外套管は、体壁を貫通して体腔内に挿入される外套管本体と、外套管本体の内部に設けられ、内視鏡を進退自在に挿通可能な内視鏡挿通路と、外套管本体の内部に設けられ、処置具を進退自在に挿通可能な処置具挿通路と、外套管本体の内部において進退自在に構成され、内視鏡挿通路に挿通された内視鏡に連結される内視鏡連結部と、処置具挿通路に挿通された処置具に連結される処置具連結部とを有し、内視鏡及び処置具のいずれか一方の進退移動に対して他方が連動しない不感帯領域と、内視鏡及び処置具のいずれか一方の進退移動に対して他方が連動する感帯領域とを有する連動部材と、外套管本体の側壁を貫通して形成された側面開口部であって、外套管本体が体腔内に挿入されたときに外套管本体の内腔と体腔内を連通し、外套管本体の内腔を通じて体腔内に流体を送り込むための側面開口部と、を備え、側面開口部は、連動部材の進退移動によって開閉可能に構成される。

20

【0017】

本発明の一態様において、内視鏡挿通路に挿通される細長の第1軸部と、処置具挿通路に挿通される細長の第2軸部とを有し、体腔内への挿入時に第1軸部及び第2軸部の各先端部を外套管本体から突出させた状態で外套管本体に組み込まれる内針を更に備え、連動部材は、外套管本体に内針が組み込まれた状態のとき、側面開口部に対向する位置に位置決めされ、該連動部材の一壁面によって側面開口部を閉鎖することが好ましい。

30

【0018】

また、本発明の一態様において、第1軸部又は第2軸部には、連動部材に係合する係合部が設けられ、連動部材は、外套管本体に内針が組み込まれた状態のとき、第1軸部又は第2軸部の係合部が係合されることによって、側面開口部に対向する位置に位置決めされることが好ましい。

【0019】

また、本発明の一態様において、内針は、第1軸部の基端と第2軸部の基端とを連結する頭部と、頭部に設けられ、外套管に頭部を着脱自在に固定する固定機構とを有し、固定機構により頭部が外套管に固定されたときに、連動部材が側面開口部に対向する位置に配置されることが好ましい。

40

【0020】

また、本発明の一態様において、第1軸部又は第2軸部は、先端側に配置された細径部と、細径部の基端側に接続された太径部と、を有し、係合部は、細径部と太径部との境界位置に形成された段差部によって構成され、連動部材は、細径部の外径よりも大きく、かつ太径部の外径よりも小さい孔と、孔の周辺部であって段差部が当接する当接部を有することが好ましい。

【0021】

また、本発明の一態様において、係合部は、連動部材に対して摩擦係合する摩擦係合部からなることが好ましい。

50

【 0 0 2 2 】

また、本発明の一態様において、側面開口部は、外套管本体の先端側に設けられ、連動部材が移動可能範囲の最先端位置に移動したとき、連動部材の一壁面によって閉鎖されることが好ましい。

【 0 0 2 3 】

また、本発明の一態様において、連動部材は、内視鏡と連結され内視鏡と一体的に進退移動するスライダ部材と、処置具と連結され処置具と一体的に進退移動するスリーブ部材とを有し、スリーブ部材はスライダ部材に対して進退移動可能な範囲が制限されることが好ましい。

【 0 0 2 4 】

また、本発明の一態様において、内視鏡連結部の内視鏡に対する固定力を F_1 、処置具連結部の処置具に対する固定力を F_2 としたとき、次式を満たすように構成されることが好ましい。

【 0 0 2 5 】

$$F_1 > F_2$$

また、本発明の一態様において、内視鏡挿通路に設けられ、体腔内の気密を確保する第1弁部材と、処置具挿通路に設けられ、体腔内の気密を確保する第2弁部材と、を更に備え、内視鏡連結部の内視鏡に対する固定力を F_1 、処置具連結部の処置具に対する固定力を F_2 、内視鏡が進退移動する際に内視鏡が第1弁部材から受ける摩擦力を F_3 としたとき、次式を満たすように構成されることが好ましい。

【 0 0 2 6 】

$$F_1 > F_3$$

$$F_2 > F_3$$

また、本発明の他の態様に係る内視鏡下外科手術装置は、体腔内を観察する内視鏡と、体腔内の患部を検査又は処置する処置具と、内視鏡及び処置具を体腔内に案内する外套管と、を備える内視鏡下外科手術装置であって、外套管は、体壁を貫通して体腔内に挿入される外套管本体と、外套管本体の内部に設けられ、内視鏡を進退自在に挿通可能な内視鏡挿通路と、外套管本体の内部に設けられ、処置具を進退自在に挿通可能な処置具挿通路と、外套管本体の内部において進退自在に構成され、内視鏡挿通路に挿通された内視鏡に連結される内視鏡連結部と、処置具挿通路に挿通された処置具に連結される処置具連結部とを有し、内視鏡及び処置具のいずれか一方の進退移動に対して他方が連動しない不感帯領域と、内視鏡及び処置具のいずれか一方の進退移動に対して他方が連動する感帯領域とを有する連動部材と、外套管本体の側壁を貫通して形成された側面開口部であって、外套管本体が体腔内に挿入されたときに外套管本体の内腔と体腔内を連通し、外套管本体の内腔を通じて体腔内に流体を送り込むための側面開口部と、を備え、さらに、内視鏡挿通路に挿通される細長の第1軸部と、処置具挿通路に挿通される細長の第2軸部とを有し、体腔内への挿入時に第1軸部及び第2軸部の各先端部を外套管本体から突出させた状態に組み込まれる内針と、外套管本体の内部に配置され、内針と係合して移動可能であって側面開口部を開放する開放位置と側面開口部を閉塞する閉塞位置との間で移動可能なシャッタ部材と、を備える。

【 0 0 2 7 】

また、本発明の他の態様において、内針は、第1軸部の基端と第2軸部の基端とを連結する頭部と、頭部に設けられ、外套管に頭部を着脱自在に固定する固定機構とを有し、固定機構により頭部が外套管に固定されたときに、シャッタ部材が閉塞位置に位置することが好ましい。

【 0 0 2 8 】

また、本発明の更に他の態様に係る外套管は、体壁を貫通して体腔内に挿入される外套管本体と、外套管本体の内部に設けられ、体腔内を観察する内視鏡を進退自在に挿通可能な内視鏡挿通路と、外套管本体の内部に設けられ、体腔内の患部を検査又は処置する処置具を進退自在に挿通可能な処置具挿通路と、外套管本体の内部において進退自在に構成さ

10

20

30

40

50

れ、内視鏡挿通路に挿通された内視鏡に連結される内視鏡連結部と、処置具挿通路に挿通された処置具に連結される処置具連結部とを有し、内視鏡及び処置具のいずれか一方の進退移動に対して他方が連動しない不感帯領域と、内視鏡及び処置具のいずれか一方の進退移動に対して他方が連動する感帯領域とを有する連動部材と、外套管本体の側壁を貫通して形成された側面開口部であって、外套管本体が体腔内に挿入されたときに外套管本体の内腔と体腔内を連通し、外套管本体の内腔を通じて体腔内に流体を送り込むための側面開口部と、を備え、側面開口部は、連動部材の進退移動によって開閉可能に構成される。

【 0 0 2 9 】

また、本発明の更に他の態様において、内視鏡挿通路に挿通される細長の第 1 軸部と、処置具挿通路に挿通される細長の第 2 軸部とを有し、体腔内への挿入時に第 1 軸部及び第 2 軸部の各先端部を外套管本体から突出させた状態で外套管本体に組み込まれる内針を更に備え、連動部材は、外套管本体に内針が組み込まれた状態のとき、側面開口部に対向する位置に位置決めされ、該連動部材の一壁面によって側面開口部を閉鎖することが好ましい。

【 0 0 3 0 】

また、本発明の更に他の態様において、第 1 軸部又は第 2 軸部には、連動部材に係合する係合部が設けられ、連動部材は、外套管本体に内針が組み込まれた状態のとき、第 1 軸部又は第 2 軸部の係合部が係合されることによって、側面開口部に対向する位置に位置決めされることが好ましい。

【 0 0 3 1 】

また、本発明の更に他の態様において、内針は、第 1 軸部の基端と第 2 軸部の基端とを連結する頭部と、頭部に設けられ、外套管に頭部が着脱自在に固定する固定機構とを有し、固定機構により頭部が外套管に固定されたときに、連動部材が側面開口部に対向する位置に配置されることが好ましい。

【 0 0 3 2 】

また、本発明の他の態様において、第 1 軸部又は第 2 軸部は、先端側に配置された細径部と、細径部の基端側に接続された太径部と、を有し、係合部は、細径部と太径部との境界位置に形成された段差部によって構成され、連動部材は、細径部の外径よりも大きく、かつ太径部の外径よりも小さい孔と、孔の周辺部であって段差部が当接する当接部を有することが好ましい。

【 0 0 3 3 】

また、本発明の他の態様において、係合部は、連動部材に対して摩擦係合する摩擦係合部からなることが好ましい。

【 0 0 3 4 】

また、本発明の他の態様において、側面開口部は、外套管本体の先端側に設けられ、連動部材が移動可能範囲の最先端位置に移動したとき、連動部材の一壁面によって閉鎖されることが好ましい。

【 0 0 3 5 】

また、本発明のまた更に他の態様に係る外套管は、体壁を貫通して体腔内に挿入される外套管本体と、外套管本体の内部に設けられ、体腔内を観察する内視鏡を進退自在に挿通可能な内視鏡挿通路と、外套管本体の内部に設けられ、体腔内の患部を検査又は処置する処置具を進退自在に挿通可能な処置具挿通路と、外套管本体の内部において進退自在に構成され、内視鏡挿通路に挿通された内視鏡に連結される内視鏡連結部と、処置具挿通路に挿通された処置具に連結される処置具連結部とを有し、内視鏡及び処置具のいずれか一方の進退移動に対して他方が連動しない不感帯領域と、内視鏡及び処置具のいずれか一方の進退移動に対して他方が連動する感帯領域とを有する連動部材と、外套管本体の側壁を貫通して形成された側面開口部であって、外套管本体が体腔内に挿入されたときに外套管本体の内腔と体腔内を連通し、外套管本体の内腔を通じて体腔内に流体を送り込むための側面開口部と、を備え、さらに、内視鏡挿通路に挿通される細長の第 1 軸部と、処置具挿通路に挿通される細長の第 2 軸部とを有し、体腔内への挿入時に第 1 軸部及び第 2 軸部の各

先端部を外套管本体から突出させた状態に組み込まれる内針と、外套管本体の内部に配置され、内針と係合して移動可能であって側面開口部を開放する開放位置と側面開口部を閉塞する閉塞位置との間で移動可能なシャッタ部材と、を備える。

【 0 0 3 6 】

また、本発明のまた更に他の態様において、内針は、第 1 軸部の基端と第 2 軸部の基端とを連結する頭部と、頭部に設けられ、外套管に頭部を着脱自在に固定する固定機構とを有し、固定機構により頭部が外套管に固定されたときに、シャッタ部材が閉塞位置に位置することが好ましい。

【発明の効果】

【 0 0 3 7 】

本発明によれば、処置具の進退移動に対して遊びをもって内視鏡が進退移動するので、処置具が軸方向に微小変位した場合（小振幅の進退動作を行った場合）に観察対象の大きさが変動してしまうのを防止することができ、遠近感を適切に保つことができ、安定した観察画像を提供することができる。また、処置具が軸方向に大きく変位した場合（大振幅の進退動作を行った場合）には、それに連動して内視鏡によって得られる観察画像の範囲が変更されるので、処置具の操作に応じて観察対象の大きさが変化し、術者が望む画像を簡単に得ることが可能となり、操作性が向上する。また、処置具と内視鏡を連動させる連動部材の進退移動によって、外套管（外套管本体）の側壁に設けられた側面開口部を開閉可能となるように構成したので、コストアップや大型化を招くことなくコンパクトな構造で、体腔内に流体を効率良く送り込むことができるとともに、外套管の内部に体壁の組織や血液が侵入してしまうのを効果的に防ぐことが可能となる。

【図面の簡単な説明】

【 0 0 3 8 】

【図 1】内視鏡下外科手術装置の基本的構成を示した概略構成図

【図 2】内視鏡挿入部の先端面を示した平面図

【図 3】外套管を後左上方向から示した外観斜視図

【図 4】外套管の内部構造を示した図 3 の 4 - 4 矢視断面図

【図 5】図 4 の紙面に直交する平面で切断した基端キャップ周辺の断面図

【図 6】図 4 の一部を拡大して示した拡大断面図

【図 7】図 6 における 7 - 7 矢視断面図

【図 8】スライダを後左上方向から示した斜視図

【図 9】スライダを後右上方向から示した斜視図

【図 10】スライダの断面図

【図 11】スライダの作用の説明に使用した説明図

【図 12】スライダの作用の説明に使用した説明図

【図 13】スライダの作用の説明に使用した説明図

【図 14】スライダの作用の説明に使用した説明図

【図 15】外套管におけるスライダの支持機構の他の実施の形態を示した断面図

【図 16】外套管におけるスライダの支持機構の他の実施の形態を示した断面図

【図 17】外套管に内針を装着した状態を前左上方向から示した斜視図

【図 18】外套管に内針を装着した状態を後左下方向から示した斜視図

【図 19】内針を前左下方向から示した斜視図

【図 20】内針を外套管に装着する際の様子を示した斜視図

【図 21】本発明が適用された内視鏡外科手術装置における外套管を示した外観斜視図

【図 22】本発明が適用された内視鏡外科手術装置における外套管を示した断面図

【図 23】本発明が適用された内視鏡外科手術装置における外套管の先端付近を拡大して示した部分断面図

【図 24】本発明が適用された内視鏡外科手術装置における外套管に内針を装着した状態での外套管の先端付近を拡大して示した部分断面図

【図 25】本発明が適用された内視鏡外科手術装置における外套管の側孔を閉鎖するため

10

20

30

40

50

に適した内針の他の実施の形態を示した平面図

【図 2 6】図 2 5 の内針を外套管に装着した状態での外套管の先端付近を拡大して示した断面図

【図 2 7】外套管が体壁に刺入されるときの様子を示した図

【図 2 8】処置具挿入部が手元側から体腔内の患部側に押し込まれるときの様子を示した図

【図 2 9】処置具挿入部が手元側から体腔内の患部側に押し込まれるときの様子を示した図

【図 3 0】処置具挿入部が体腔内の患部側から手元側に引き込まれるときの様子を示した図

【図 3 1】処置具挿入部が体腔内の患部側から手元側に引き込まれるときの様子を示した図

【図 3 2】外套管に内視鏡挿入部及び処置具挿入部が挿通されている状態で体腔内に気腹ガスが注入されるとき様子を示した図

【発明を実施するための形態】

【0039】

以下、添付図面に従って本発明の好ましい実施の形態について詳説する。なお、いずれの図面も説明のために要部を強調して示したものであり、実際の寸法とは異なる場合がある。また、以下では、最初に内視鏡外科手術装置（内視鏡下外科手術装置）の基本的構成について説明してから、本発明の特徴的部分について詳しく説明する。

【0040】

< 内視鏡下外科手術装置の構成 >

図 1 は、内視鏡下外科手術装置の基本的構成を示した概略構成図である。図 1 に示すように内視鏡下外科手術装置 10 は、患者の体腔内を観察する内視鏡 100 と、患者の体腔内の患部を検査又は処置するための処置具 200 と、内視鏡 100 及び処置具 200 を体腔内に案内する外套管 300（ガイド部材）と、を備える。

【0041】

< 内視鏡の構成 >

内視鏡 100 は、例えば腹腔鏡などの硬性内視鏡であり、体腔内に挿入される細長い挿入部（以下、「内視鏡挿入部」という。）102 と、内視鏡挿入部 102 の基端側に連設される操作部 104 とを備える。操作部 104 には、ユニバーサルケーブル 106 が接続され、このユニバーサルケーブル 106 の先端部にプロセッサ装置 108 と光源装置 110 の各々がコネクタ（不図示）を介して着脱自在に接続される。また、プロセッサ装置 108 は、ケーブルを介してモニタ 112 に接続される。

【0042】

図 2 に示すように、内視鏡挿入部 102 の先端面 114 には、観察窓 116 及び照明窓 118、118 が設けられる。

【0043】

観察窓 116 の後方には観察光学系の対物レンズや、この対物レンズの結像位置に配置された CCD（Charge-Coupled Device）や CMOS（Complementary Metal-Oxide Semiconductor）などの撮像素子が配設されている。この撮像素子を支持する基板には信号ケーブル（不図示）が接続される。信号ケーブルは図 1 の内視鏡挿入部 102、操作部 104、ユニバーサルケーブル 106 等に挿通されてコネクタ（不図示）まで延設され、プロセッサ装置 108 に接続される。観察窓 116 で取り込まれた観察像は、撮像素子の受光面に結像されて電気信号（撮像信号）に変換され、この電気信号が信号ケーブルを介してプロセッサ装置 108 へ出力され、映像信号に変換される。そして、この映像信号はプロセッサ装置 108 に接続されたモニタ 112 へ出力され、モニタ 112 の画面上に観察画像（内視鏡画像）が表示される。

【0044】

図 2 の照明窓 118、118 の後方にはライトガイド（不図示）の出射端が配設されて

10

20

30

40

50

いる。このライトガイドは、図 1 の内視鏡挿入部 1 0 2、操作部 1 0 4、ユニバーサルケーブル 1 0 6 に挿通され、コネクタ（不図示）内に入射端が配設される。したがって、このコネクタを光源装置 1 1 0 に連結することによって、光源装置 1 1 0 から照射された照明光がライトガイドを介して照明窓 1 1 8、1 1 8 に伝送され、照明窓 1 1 8、1 1 8 から前方に照射される。なお、図 2 では、内視鏡挿入部 1 0 2 の先端面 1 1 4 には 2 つの照明窓 1 1 8、1 1 8 が配設されているが、照明窓 1 1 8 の数には限定はなく、その数は 1 つでもよいし 3 つ以上であってもよい。

【 0 0 4 5 】

< 処置具の構成 >

図 1 に示すように、処置具 2 0 0 は、例えば鉗子からなり、体腔内に挿入される細長い挿入部（以下、「処置具挿入部」という。）2 0 2 と、処置具挿入部 2 0 2 の基端側に設けられ、術者に把持される操作部 2 0 4 と、処置具挿入部 2 0 2 の先端側に設けられ、操作部 2 0 4 の操作によって動作可能な処置部 2 0 6 と、を備える。

【 0 0 4 6 】

処置具挿入部 2 0 2 は、筒状のシース 2 0 8 と、このシース 2 0 8 内に軸心方向に移動自在に挿通された操作軸（不図示）とが設けられている。さらに操作部 2 0 4 は、固定ハンドル 2 1 0 とこの固定ハンドル 2 1 0 に対して回動ピンを介して回動可能に連結された可動ハンドル 2 1 4 が設けられている。そして、可動ハンドル 2 1 4 に操作軸の基端部が連結されている。

【 0 0 4 7 】

処置部 2 0 6 には、開閉可能な一对の把持部材が設けられている。これらの把持部材は操作軸の先端部に図示しない駆動機構を介して連結されている。そして、操作部 2 0 4 の可動ハンドル 2 1 4 の回動操作に伴い操作軸及び駆動機構を介して処置部 2 0 6 の把持部材が開閉されるようになっている。

【 0 0 4 8 】

なお、処置具 2 0 0 としては、鉗子に限らず、例えば、レーザープローブ、縫合器、電気メス、持針器、超音波吸引器などの他の処置具であってもよい。

【 0 0 4 9 】

< 外套管の構成 >

図 3 は、外套管 3 0 0 を後左上方向から示した外観斜視図である。

【 0 0 5 0 】

同図に示すように、外套管 3 0 0 は、内視鏡 1 0 0 の内視鏡挿入部 1 0 2 が進退自在に挿通される内視鏡挿通路 3 0 6 と処置具 2 0 0 の処置具挿入部 2 0 2 が進退自在に挿通される処置具挿通路 3 0 8 とを有する。

【 0 0 5 1 】

内視鏡挿通路 3 0 6 は、外套管 3 0 0 全体の中心軸を示す基準軸 3 0 0 a（長手軸）に平行する内視鏡挿通軸 3 0 6 a を中心軸として、少なくとも内視鏡挿入部 1 0 2 が挿通可能な直径を有し、かつ、外套管 3 0 0 の基端面 3 0 2 から先端面 3 0 4 まで貫通する外套管 3 0 0 内の空間部分を示す。内視鏡挿通軸 3 0 6 a は、内視鏡挿通路 3 0 6 に挿通された内視鏡挿入部 1 0 2 の軸（中心軸）の位置に相当する。

【 0 0 5 2 】

基端面 3 0 2 には、内視鏡挿入部 1 0 2 を内視鏡挿通路 3 0 6 に挿入する内視鏡挿入口 3 1 0 が設けられ、先端面 3 0 4 には、内視鏡挿通路 3 0 6 に挿入された内視鏡挿入部 1 0 2 を外部に繰り出す内視鏡繰出口 3 1 2 が設けられる。

【 0 0 5 3 】

処置具挿通路 3 0 8 は、基準軸 3 0 0 a に平行する処置具挿通軸 3 0 8 a を中心軸として、少なくとも処置具挿入部 2 0 2 が挿通可能な直径を有し、かつ、外套管 3 0 0 の基端面 3 0 2 から先端面 3 0 4 まで貫通する外套管 3 0 0 内の空間部分を示す。処置具挿通軸 3 0 8 a は、処置具挿通路 3 0 8 に挿通された処置具挿入部 2 0 2 の軸（中心軸）の位置に相当する。

【 0 0 5 4 】

基端面 3 0 2 には、処置具挿入部 2 0 2 を処置具挿通路 3 0 8 に挿入する処置具挿入口 3 1 4 が設けられ、先端面 3 0 4 には、処置具挿通路 3 0 8 に挿入された処置具挿入部 2 0 2 を外部に繰り出す処置具繰出口 3 1 6 が設けられる。

【 0 0 5 5 】

また、外套管 3 0 0 は、基端面 3 0 2 に送気コネクタ 3 1 8 (流体供給用コネクタ) を備える。送気コネクタ 3 1 8 は、外套管 3 0 0 の内部において内視鏡挿通路 3 0 6 や処置具挿通路 3 0 8 と連通する送気管路の端部に設けられている。

【 0 0 5 6 】

この送気コネクタ 3 1 8 には図 1 に示した送気チューブ 1 2 2 (チューブ体) の一方の端部が接続され、送気チューブ 1 2 2 の他方の端部が気腹装置 1 2 0 に接続される。したがって、気腹装置 1 2 0 から送気チューブ 1 2 2 に炭酸ガスなどの気腹ガス (気腹用気体) を送気すると、その気腹ガスが送気コネクタ 3 1 8 から外套管 3 0 0 の内部に送られ、外套管 3 0 0 の内部を通じて先端面 3 0 4 の内視鏡繰出口 3 1 2 や処置具繰出口 3 1 6 から外套管 3 0 0 の外部へと送出されるようになっている。

【 0 0 5 7 】

なお、外套管 3 0 0 が配置された空間の位置や向きに関して、基準軸 3 0 0 a に沿った方向の基端面 3 0 2 から先端面 3 0 4 への向きを前、基準軸 3 0 0 a から内視鏡挿通軸 3 0 6 a への向きを左として、前、後、左、右、上、下という用語を用いる。

【 0 0 5 8 】

(外套管の内部構造)

外套管 3 0 0 の具体的構成について説明する。図 4 は、外套管 3 0 0 の内部構造を示した断面図 (図 3 の 4 - 4 矢視断面図) であり、基準軸 3 0 0 a を含み、かつ、上下方向に直交する平面で切断した断面を示す。本明細書において、単に断面図という場合には図 4 と同一平面により切断した断面図を示すものとする。

【 0 0 5 9 】

同図に示すように、外套管 3 0 0 は、前後方向のほぼ全体を占める外套管本体 3 2 0 と、外套管 3 0 0 の後部に配置される基端キャップ 3 4 0 と、先端部に配置される先端キャップ 3 6 0 と、外套管 3 0 0 の内部に配置されるスライダ 4 0 0 (連動部材) と、を有する。なお、基端キャップ 3 4 0 及び先端キャップ 3 6 0 は、本発明の外套管本体の構成要素の一部であり、外套管本体 3 2 0 と別体で構成されてもよいし一体で構成されてもよい。

【 0 0 6 0 】

(外套管本体の説明)

外套管本体 3 2 0 は、硬質樹脂や金属等により基準軸 3 0 0 a を中心軸とする長細い円筒状に形成されており、外周を囲む外壁 3 2 2 と、外套管本体 3 2 0 の基端から先端まで貫通する管腔 3 2 4 とを有する。

【 0 0 6 1 】

管腔 3 2 4 には、内視鏡挿通軸 3 0 6 a と処置具挿通軸 3 0 8 a とが挿通し、内視鏡挿通路 3 0 6 と処置具挿通路 3 0 8 となる空間が設けられる。

【 0 0 6 2 】

また、管腔 3 2 4 は、送気コネクタ 3 1 8 から送り込まれた気腹ガスが通過する送気管路となる。

【 0 0 6 3 】

基端キャップ 3 4 0 は、外套管本体 3 2 0 の基端に取り付けられており、硬質樹脂や金属等により外套管本体 3 2 0 の外径よりも拡径された円柱状に形成されている。その後側には外套管 3 0 0 の基端面 3 0 2 となる平坦な後端面を有するとともに、基端面 3 0 2 から外套管本体 3 2 0 の管腔 3 2 4 まで貫通する貫通孔 3 4 2 、 3 4 4 を有する。

【 0 0 6 4 】

貫通孔 3 4 2 は、その中心軸が内視鏡挿通軸 3 0 6 a と同軸上に配置され、内視鏡挿通

10

20

30

40

50

路 3 0 6 の一部を形成する。基端面 3 0 2 における貫通孔 3 4 2 の開口は、上述の内視鏡挿入口 3 1 0 に相当する。

【 0 0 6 5 】

貫通孔 3 4 4 は、その中心軸が処置具挿通軸 3 0 8 a と同軸上に配置され、処置具挿通路 3 0 8 の一部を形成する。基端面 3 0 2 における貫通孔 3 4 4 の開口は、上述の処置具挿入口 3 1 4 に相当する。

【 0 0 6 6 】

貫通孔 3 4 2 と貫通孔 3 4 4 の各々には弁部材 3 4 6、3 4 8（第 1 弁部材 3 4 6、第 2 弁部材 3 4 8）が配置される。これらの弁部材 3 4 6、3 4 8 の詳細な説明については省略するが、例えば、内視鏡挿入部 1 0 2 や処置具挿入部 2 0 2 を挿通する場合にだけ開口して内視鏡挿入部 1 0 2 や処置具挿入部 2 0 2 の外周面（側面）にほぼ隙間なく密接するスリットを有する。これにより弁部材 3 4 6、3 4 8 よりも先端側の空間の気密性を確保し、体腔内に注入した気腹ガスの体外への漏れ等が軽減される。

【 0 0 6 7 】

なお、弁部材 3 4 6、3 4 8 は、特定の構成のものに限定されず、周知かつ任意の構成のものを採用することができる。図 4 では、貫通孔 3 4 2 と貫通孔 3 4 4 の各々に 2 枚の弁部材を配置した構成を示しているが、1 枚又は 3 枚以上の弁部材を配置した構成であってもよい。

【 0 0 6 8 】

（送気コネクタの説明）

また、図 5 は、基準軸 3 0 0 a を含み、かつ、図 4 の紙面に直交する平面で外套管 3 0 0 を切断したときの基端キャップ 3 4 0 周辺の断面図である。同図に示すように基端キャップ 3 4 0 は、基端面 3 0 2 から外套管本体 3 2 0 の管腔 3 2 4 まで貫通する貫通孔 3 5 0 を有する。

【 0 0 6 9 】

この貫通孔 3 5 0 は、気腹ガスを流す送気管路の一部であり、その後端部が基準軸 3 0 0 a よりも下側の位置に形成される。その後端部には、気腹装置 1 2 0 からの送気チューブ 1 2 2（図 1 参照）が接続される上述の送気コネクタ 3 1 8 が設けられる。

【 0 0 7 0 】

送気コネクタ 3 1 8 は、細長い円筒状に形成されており、その一部が貫通孔 3 5 0 の内部に埋没して固定される。これによって、基端面 3 0 2 において、基準軸 3 0 0 a よりも下側となる位置に、送気コネクタ 3 1 8 の軸（中心軸）が基端面 3 0 2 にほぼ直交して配置（基準軸 3 0 0 a と平行に配置）されると共に、送気コネクタ 3 1 8 が基端面 3 0 2 から後方に突出して配置される。

【 0 0 7 1 】

この送気コネクタ 3 1 8 の外周に送気チューブ 1 2 2 を嵌めることによって送気コネクタ 3 1 8 に送気チューブ 1 2 2 が接続される。そして、気腹装置 1 2 0 から送気チューブ 1 2 2 に気腹ガスを送出すると、その気腹ガスが送気コネクタ 3 1 8 から外套管本体 3 2 0 の管腔 3 2 4 内に送り込まれる。

【 0 0 7 2 】

（送気コネクタの基端面配置によるメリット）

ここで、一本の医療器具を体腔内に案内する外套管においては、送気コネクタは、外套管の基端面ではなく、側面に設けられるのが一般的である。

【 0 0 7 3 】

仮に基端面に送気コネクタを設けたとすると内針と干渉してしまうためであり、また、側面に送気コネクタを設けたとしても、外套管に挿通させた医療器具の位置に影響を与えることなく、送気コネクタや送気チューブが体壁と干渉しないように外套管を軸周りに回転させることができることによる。

【 0 0 7 4 】

一方、本実施の形態の外套管 3 0 0 では、外套管 3 0 0 を軸周りに回転させると、内視

10

20

30

40

50

鏡挿入部 102 と処置具挿入部 202 の位置が変化する。そのため、体腔内における内視鏡挿入部 102 と処置具挿入部 202 との位置を術者が望む位置に維持しながら送気コネクタ 318 や送気チューブ 122 の体壁との干渉を回避することが困難な場合が生じ得る。

【0075】

そこで、本実施の形態の外套管 300 では、送気コネクタ 318 を外套管 300 の基端面 302 に配置することで、送気コネクタ 318 や送気チューブ 122 が体壁と干渉しないようにし、内針との干渉は、後述のように内針の構成を工夫することによって回避するようにしている。

【0076】

なお、送気コネクタ 318 及び外套管 300 内の送気管路は、気腹ガス以外の流体を体腔内に供給するために設けられたものであってもよい。

【0077】

図 4 に示す先端キャップ 360 は、外套管本体 320 の先端に取り付けられており、硬質樹脂や金属等により形成されている。その前側には外套管 300 の先端面 304 となる前面を有するとともに、外套管本体 320 の管腔 324 から先端面 304 まで貫通する貫通孔 362、364 を有する。

【0078】

貫通孔 362 は、その中心軸が内視鏡挿通軸 306 a と同軸上に配置され、内視鏡挿通路 306 の一部を形成する。先端面 304 における貫通孔 362 の開口は、上述の内視鏡線出口 312 に相当する。

【0079】

貫通孔 364 は、その中心軸が処置具挿通軸 308 a と同軸上に配置され、処置具挿通路 308 の一部を形成する。先端面 304 における貫通孔 364 の開口は、上述の処置具線出口 316 に相当する。

【0080】

また、上述のように気腹装置 120 から送気チューブ 122、基端キャップ 340 の送気コネクタ 318、及び、貫通孔 350 を介して外套管本体 320 の管腔 324 内に送り込まれた気腹ガスは、貫通孔 362 及び貫通孔 364 を介して外部（体腔内）に送り出される。

【0081】

以上の外套管本体 320、基端キャップ 340、及び、先端キャップ 360 は外套管 300 の外壁を形成しているものであるが、必ずしも外套管 300 の外壁がこれらの分離された部材により構成されたものでなくてよい。

【0082】

また、外套管本体 320 において気腹ガスが通過する送気管路は、管腔 324 とは別に設けられた管腔であってもよい。

【0083】

（スライダの説明）

次に、スライダ 400 について説明する。

【0084】

図 4 に示すスライダ 400 は、外套管本体 320 の管腔 324 内に收容され、基準軸 300 a 方向に進退移動可能に支持される。

【0085】

このスライダ 400 は、内視鏡挿通路 306 に挿通された内視鏡挿入部 102 と、処置具挿通路 308 に挿通された処置具挿入部 202 とに連結し、いずれか一方の前後方向（軸方向）への進退移動に対して他方が連動しない感帯領域と、いずれか一方の進退移動に対して他方が連動する感帯領域とを有する連動部材である。

【0086】

即ち、内視鏡挿入部 102 は、処置具挿入部 202 の軸方向の進退移動に対して遊びを

10

20

30

40

50

持って連動するようになっている。

【0087】

これによって、術者が処置具挿入部202を軸方向に進退操作したとき、処置具挿入部202の軸方向への変位が大きい場合（大振幅の進退動作が行われた場合）には、前後上下左右に内視鏡挿入部102も連動して進退移動するので、術者の意図通りに内視鏡100の視野や向き等を変えることができる。また、視野は常に処置具先端を撮像することになり、処置するために最適な画像が自動で提供される。処置部以外の箇所を確認したい場合は、鉗子を動かすことにより確認ができ、術者が思い通りに操作できる。したがって、術者とは別に内視鏡100の操作を行う助手（スコピスト）を不要にすることができ、術者が助手に対して内視鏡の視野や向き等を逐次指示しなければならないという煩わしさも無くすることができる。

10

【0088】

また、処置具挿入部202の軸方向への変位が小さい場合（小振幅の進退動作が行われた場合）には、内視鏡挿入部102が連動しないため、観察画像内における観察対象の大きさが不要に変動してしまうことを防止することができ、遠近感を適切に保ち、安定した観察画像を提供することができる。

【0089】

（スライダの内部構造）

スライダ400の内部構造について説明する。

【0090】

20

図6は、図4においてスライダ400が配置されている部分を拡大して示した拡大断面図であり、内視鏡挿通路306及び処置具挿通路308の各々に内視鏡挿入部102及び処置具挿入部202を挿通させた状態を示す。

【0091】

図7は、図6における7-7矢視断面図である。

【0092】

また、図8及び図9は、各々、スライダ400を後左上方向と後右上方向から示した斜視図であり、図10は、スライダ400のみの断面図である。

【0093】

図6～図10に示すように、スライダ400は、スライダ400の構成部品を保持するスライダ本体402（スライダ部材）を有する。そのスライダ本体402は、図7～図9に示されているように平坦な上面404及び下面406を有するとともに、上面404及び下面406の各々に凸条部408、410を有する。

30

【0094】

凸条部408、410は、各々、上面404及び下面406の左右方向のほぼ中央部において、上下方向に突出すると共に、外套管本体320の管腔324内において基準軸300a方向（前後方向）に延在しており、それらは、図7に示すように外套管本体320の管腔324内の上部及び下部に設けられたガイド溝370、372に嵌入される。

【0095】

各ガイド溝370、372は、管腔324内の上部及び下部の各々に配置される左右一対のガイド板374、374と、ガイド板376、376の隙間によって形成される。

40

【0096】

図4には、管腔324内の下部に配置されるガイド板376、376が示されており、これに示されるように、各ガイド板374、374、376、376は、長板状に形成されており、基端キャップ340と先端キャップ360との間に掛け渡されることによって、基準軸300a方向に沿って設置される。

【0097】

これによって、各ガイド溝370、372が管腔324内において基端キャップ340から先端キャップ360まで基準軸300a方向に沿って配置される。

【0098】

50

スライダ４００は、図７に示すように管腔３２４内に収容配置された状態では、凸条部４０８、４１０の各々がガイド溝３７０、３７２に嵌入すると共に、上面４０４及び下面４０６の各々がガイド板３７４、３７４、３７６、３７６に接触又は近接する。これにより、スライダ４００（スライダ本体４０２）は、管腔３２４内において前後方向に進退移動可能に支持され、かつ、上下左右方向への移動や全方向への回転が規制された状態（少なくとも基準軸３００ａ周りの回転が不能な状態）で支持される。

【００９９】

なお、ガイド溝３７０、３７２は、外套管本体３２０の管腔３２４内に配置されたガイド板３７４、３７４、３７６、３７６によって形成されるものではなく、外套管本体３２０の外壁３２２に形成されたものであってもよいし、他の構成により形成されたものであ

10

【０１００】

また、スライダ４００（スライダ本体４０２）が外套管本体３２０に対して前後方向に進退移動する範囲（移動可能範囲）は、スライダ４００が基端キャップ３４０に当接する位置を後端（最基端位置）、先端キャップ３６０に当接する位置を前端（最先端位置）とする範囲となる。ただし、スライダ４００の移動可能範囲の後端と前端は、基端キャップ３４０と先端キャップ３６０によって規制されたものでなくてもよい。

【０１０１】

また、スライダ４００は、図１０に示すように、内視鏡挿入部１０２と連結（係合）する内視鏡連結部４２０と、処置具挿入部２０２と連結（係合）する処置具連結部４２２と

20

【０１０２】

（内視鏡連結部の説明）

内視鏡連結部４２０は、スライダ本体４０２の左側に設けられており、外套管本体３２０の管腔３２４内において内視鏡挿通路３０６となる空間を確保するとともに図６のようにして内視鏡挿入部１０２が挿通される貫通孔４２４と、内視鏡挿通路３０６に挿通された内視鏡挿入部１０２の外周面（側面）に圧接する圧接部材４２６とを備える。

【０１０３】

貫通孔４２４は、スライダ本体４０２の後端から前端まで貫通形成されており、少なくとも内視鏡挿入部１０２の外径よりも大きな直径を有する。その貫通孔４２４の中心軸は、管腔３２４内において内視鏡挿通軸３０６ａと同軸上に配置される。

30

【０１０４】

貫通孔４２４の後端側には、圧接部材４２６を取り付けるための圧接部材取付部４２８が設けられる。

【０１０５】

圧接部材取付部４２８は、貫通孔４２４の他の位置範囲よりも内径が拡大されるとともに、周方向の一部の範囲（スライダ４００の左側面）においてスライダ本体４０２の外周面（左側面４３１）まで貫通した開口４３０（図８参照）が形成されている。この開口４３０から圧接部材４２６が貫通孔４２４へと嵌入されて圧接部材４２６が圧接部材取付部４２８においてスライダ本体４０２に固定される。

40

【０１０６】

圧接部材４２６は、図７に示すように弾性ゴムやバネなどの弾性材により環状に形成されており、その貫通孔４３２の中心軸が内視鏡挿通軸３０６ａと同軸上に配置される。

【０１０７】

これによって、内視鏡挿通路３０６に内視鏡挿入部１０２を挿通させたときには、図６のように内視鏡挿入部１０２が圧接部材４２６の貫通孔４３２を挿通する。

【０１０８】

なお、圧接部材取付部４２８の開口４３０における圧接部材４２６の外周面の位置は、開口４３０周辺のスライダ本体４０２の左側面４３１の位置とほぼ一致している。即ち、圧接部材取付部４２８の開口４３０は、圧接部材４２６を配置するスペースを提供してお

50

り、圧接部材 4 2 6 をスライダ本体 4 0 2 の内部に完全に収容する構成と比較すると、スライダ本体 4 0 2 が小型化され、これに伴い外套管本体 3 2 0 の外径も細径化されている。ただし、圧接部材 4 2 6 をスライダ本体 4 0 2 の内部に完全に収容する構成としてもよい。

【 0 1 0 9 】

また、圧接部材 4 2 6 の内径（貫通孔 4 3 2 の直径）は、内視鏡挿入部 1 0 2 の外径よりもわずかに小さい。

【 0 1 1 0 】

そのため、内視鏡挿入部 1 0 2 を圧接部材 4 2 6 の貫通孔 4 3 2 に挿通させた際には、貫通孔 4 3 2 が押し広げられて圧接部材 4 2 6 が変形する。この変形により、圧接部材 4 2 6 に弾性力が生じて貫通孔 4 3 2 に挿通された内視鏡挿入部 1 0 2 に圧接部材 4 2 6 が圧接（係合）される。

10

【 0 1 1 1 】

したがって、内視鏡挿入部 1 0 2 と圧接部材 4 2 6 との相対的な動きに対して摩擦力が作用する。そして、内視鏡挿入部 1 0 2 と圧接部材 4 2 6 との間に、その摩擦力よりも大きな外力が加わらない限り、内視鏡挿入部 1 0 2 と圧接部材 4 2 6 との間に相対的な動きが生じず、内視鏡挿入部 1 0 2 とスライダ 4 0 0（スライダ本体 4 0 2）とが圧接部材 4 2 6 を介して連動可能に連結（係合）された状態となる。

【 0 1 1 2 】

これにより、内視鏡挿入部 1 0 2 の前後方向（軸方向）への進退移動に連動してスライダ 4 0 0（スライダ本体 4 0 2）も一体的に進退移動する。

20

【 0 1 1 3 】

なお、ここでの連結は、圧接部材 4 2 6 の弾性力によるものなので、スライダ 4 0 0（スライダ本体 4 0 2）に対して連結される内視鏡挿入部 1 0 2 の係合位置（内視鏡挿入部 1 0 2 においてスライダ 4 0 0 が係合される位置）を任意に調整することができる。

【 0 1 1 4 】

（処置具連結部の説明）

処置具連結部 4 2 2 は、図 1 0 に示すように、スライダ本体 4 0 2 の右側に設けられており、処置具挿入部 2 0 2 に連結されるスリーブ 4 4 0（スリーブ部材）と、スリーブ 4 4 0 を処置具挿通軸 3 0 8 a 方向（前後方向）に進退移動可能にガイドするガイド部 4 6 0 とを備える。

30

【 0 1 1 5 】

スリーブ 4 4 0 は、詳細を後述するガイド部 4 6 0 のスリーブ収容空間 4 6 4 に収容されるとともに、前後方向に進退移動可能に支持されており、図 7 に示すように外側を囲むスリーブ本体（枠体）4 4 4 と、内側に配置される圧接部材 4 4 6 とを備える。

【 0 1 1 6 】

スリーブ本体 4 4 4 は、円筒状に形成されており、少なくとも処置具挿入部 2 0 2 の外径よりも大きな直径の貫通孔 4 4 8 を有する。その貫通孔 4 4 8 の中心軸は外套管本体 3 2 0 の管腔 3 2 4 内において処置具挿通軸 3 0 8 a と同軸上に配置され、処置具挿通路 3 0 8 の空間を確保する。

40

【 0 1 1 7 】

圧接部材 4 4 6 は、弾性ゴムやバネなどの弾性材により環状に形成されており、スリーブ本体 4 4 4 の貫通孔 4 4 8 に嵌入されてスリーブ本体 4 4 4 に固定される。圧接部材 4 4 6 の貫通孔 4 5 0 の中心軸は、外套管本体 3 2 0 の管腔 3 2 4 内において処置具挿通軸 3 0 8 a と同軸上に配置される。

【 0 1 1 8 】

したがって、処置具挿通路 3 0 8 に処置具挿入部 2 0 2 を挿通させたときには、図 6 のように処置具挿入部 2 0 2 が圧接部材 4 4 6 の貫通孔 4 5 0 を挿通する。

【 0 1 1 9 】

また、圧接部材 4 4 6 の内径（貫通孔 4 5 0 の直径）は、処置具挿入部 2 0 2 の外径よ

50

りもわずかに小さい。

【 0 1 2 0 】

そのため、処置具挿入部 2 0 2 を圧接部材 4 4 6 の貫通孔 4 5 0 に挿通させた際には、貫通孔 4 5 0 が押し広げられて圧接部材 4 4 6 が変形する。この変形により、圧接部材 4 4 6 に弾性力が生じて貫通孔 4 5 0 に挿通された処置具挿入部 2 0 2 に圧接部材 4 4 6 が圧接（係合）される。

【 0 1 2 1 】

したがって、処置具挿入部 2 0 2 と圧接部材 4 4 6 との相対的な動きに対して摩擦力が作用する。そして、処置具挿入部 2 0 2 と圧接部材 4 4 6 との間に、その摩擦力よりも大きな外力が加わらない限り、処置具挿入部 2 0 2 と圧接部材 4 4 6 との間に相対的な動きが生じず、処置具挿入部 2 0 2 とスリーブ 4 4 0 とが圧接部材 4 4 6 を介して連動可能に連結（係合）された状態となる。

10

【 0 1 2 2 】

これによって、処置具挿入部 2 0 2 の前後方向（軸方向）への進退移動に連動してスリーブ 4 4 0 も一体的に進退移動する。

【 0 1 2 3 】

また、処置具挿入部 2 0 2 の軸周りの回転に連動してスリーブ 4 4 0 もスライダ本体 4 0 2 に対して回転する。

【 0 1 2 4 】

なお、ここでの処置具挿入部 2 0 2 とスリーブ 4 4 0 との連結は、圧接部材 4 4 6 の弾性力によるものなので、スリーブ 4 4 0 に対して連結される処置具挿入部 2 0 2 の係合位置（処置具挿入部 2 0 2 においてスリーブ 4 4 0 が係合される位置）を任意に調整することができる。

20

【 0 1 2 5 】

また、スライダ 4 0 0 の内視鏡連結部 4 2 0 に内視鏡挿入部 1 0 2 を固定する領域を内視鏡固定領域といい、スライダ 4 0 0 の処置具連結部 4 2 2 に処置具挿入部 2 0 2 を固定する領域を処置具固定領域というものとする。本形態においては、内視鏡固定領域は内視鏡挿入部 1 0 2 の外周面に圧接する圧接部材 4 2 6 の内周面の領域に相当し、処置具固定領域は、処置具挿入部 2 0 2 の外周面に圧接する圧接部材 4 4 6 の内周面の領域に相当する。このとき、内視鏡固定領域は処置具固定領域よりも軸方向に長くなるよう構成することが望ましい。

30

【 0 1 2 6 】

一方、処置具連結部 4 2 2 のガイド部 4 6 0 は、図 7、図 9 に示すように、外套管本体 3 2 0 の管腔 3 2 4 内において処置具挿通軸 3 0 8 a（基準軸 3 0 0 a）方向に延びるガイド面 4 6 2 を有する。

【 0 1 2 7 】

ガイド面 4 6 2 は基準軸 3 0 0 a に直交する断面において開口を右側に向けて U 字状に湾曲しており、図 7 のように外套管本体 3 2 0 の管腔 3 2 4 内において、そのガイド面 4 6 2 の開口に外套管本体 3 2 0（外壁 3 2 2）の内周面が対向して配置される。

【 0 1 2 8 】

40

これによって、ガイド面 4 6 2 と外套管本体 3 2 0 の内周面とで囲まれた空間がガイド部 4 6 0 のスリーブ収容空間 4 6 4 として形成される。

【 0 1 2 9 】

スリーブ収容空間 4 6 4 は、処置具挿通軸 3 0 8 a が挿通する位置に形成され、処置具挿通軸 3 0 8 a に沿って延在する。

【 0 1 3 0 】

このスリーブ収容空間 4 6 4 には、上述のようにスリーブ 4 4 0 が収容配置され、スリーブ 4 4 0 の中心軸が処置具挿通軸 3 0 8 a と同軸上に配置される。

【 0 1 3 1 】

スリーブ収容空間 4 6 4 においてスリーブ 4 4 0 の外周面は、ガイド面 4 6 2 と外套管

50

本体 3 2 0 の内周面に接触又は近接する。

【 0 1 3 2 】

これによって、スリーブ収容空間 4 6 4 においてスリーブ 4 4 0 は、前後方向に移動可能に、かつ、軸周りに回転可能に支持され、上下左右方向への移動が規制された状態で支持される。

【 0 1 3 3 】

また、ガイド部 4 6 0 (スライダ本体 4 0 2) は、図 9、図 1 0 に示すようにその基端側と先端側の各々に、ガイド面 4 6 2 の端縁に沿ってガイド面 4 6 2 に直交する方向に突出形成された端縁部 4 6 6、4 6 8 を有する。

【 0 1 3 4 】

これらの端縁部 4 6 6、4 6 8 は、スリーブ収容空間 4 6 4 に配置されたスリーブ 4 4 0 が前後方向に進退移動した際に、スリーブ 4 4 0 の端部に当接してスリーブ 4 4 0 の移動を規制する。

【 0 1 3 5 】

したがって、スリーブ 4 4 0 は、端縁部 4 6 6 に当接する位置を後端、端縁部 4 6 8 の当接する位置を前端として、スライダ本体 4 0 2 に対して前後方向に進退移動する範囲(移動可能範囲)が制限される。ただし、スリーブ 4 4 0 の移動可能範囲の後端と前端は、端縁部 4 6 6 と端縁部 4 6 8 によって規制されたものでなくてもよい。

【 0 1 3 6 】

なお、本実施の形態では、ガイド部 4 6 0 のスリーブ収容空間 4 6 4 を、スライダ本体 4 0 2 のガイド面 4 6 2 と外套管本体 3 2 0 の内周面とで形成するものとしている。そのため、スリーブ収容空間 4 6 4 をスライダ本体 4 0 2 のみで形成し、スリーブ 4 4 0 をスライダ本体 4 0 2 の内部に完全に収容する構成と比較して、スライダ本体 4 0 2 が小型化され、これに伴い外套管本体 3 2 0 の外径も細径化されている。しかしながら、スリーブ 4 4 0 をスライダ本体 4 0 2 の内部に完全に収容する構成としてもよい。

【 0 1 3 7 】

(内視鏡及び処置具の連結時のスライダの作用)

以上のように構成されたスライダ 4 0 0 によれば、外套管 3 0 0 の内視鏡挿通路 3 0 6 に挿通された内視鏡挿入部 1 0 2 とスライダ本体 4 0 2 が連結し、外套管 3 0 0 の処置具挿通路 3 0 8 に挿通された処置具挿入部 2 0 2 とスリーブ 4 4 0 とが連結する。

【 0 1 3 8 】

そして、図 1 1 に示すようにスリーブ 4 4 0 がスライダ本体 4 0 2 に対する移動可能範囲の後端及び前端に到達していない状態において、術者が処置具挿入部 2 0 2 を軸方向(前後方向)に進退移動させるための進退操作を行ったとする。

【 0 1 3 9 】

このとき、スリーブ 4 4 0 がスライダ本体 4 0 2 に対する移動可能範囲内で進退移動した場合には、処置具挿入部 2 0 2 の進退移動に対してスライダ本体 4 0 2 が移動しない。したがって、処置具挿入部 2 0 2 の進退移動に対して内視鏡挿入部 1 0 2 が連動しない不感帯領域が存在する。

【 0 1 4 0 】

一方、図 1 2 に示すようにスリーブ 4 4 0 がスライダ本体 4 0 2 に対する移動可能範囲の後端に到達している状態において、処置具挿入部 2 0 2 を後退操作すると、処置具挿入部 2 0 2 とともにスリーブ 4 4 0 及びスライダ本体 4 0 2 が外套管本体 3 2 0 に対して後退する。これによって、内視鏡挿入部 1 0 2 が処置具挿入部 2 0 2 と連動して後退する。

【 0 1 4 1 】

同様に、図 1 3 に示すようにスリーブ 4 4 0 がスライダ本体 4 0 2 に対する移動可能範囲の前端に到達している状態において、処置具挿入部 2 0 2 を前進操作すると、処置具挿入部 2 0 2 とともにスリーブ 4 4 0 及びスライダ本体 4 0 2 が外套管本体 3 2 0 に対して前進する。これによって、内視鏡挿入部 1 0 2 が処置具挿入部 2 0 2 と連動して前進する。

。

10

20

30

40

50

【 0 1 4 2 】

したがって、上記のように処置具挿入部 2 0 2 を軸方向に大きく変位させた場合（大振幅の進退動作が行われた場合）には、処置具挿入部 2 0 2 と連動して内視鏡挿入部 1 0 2 が軸方向に変位し、処置具挿入部 2 0 2 の軸方向の変位が小さい場合（小振幅の進退動作が行われた場合）には内視鏡挿入部 1 0 2 が軸方向に変位しないようになっている。

【 0 1 4 3 】

また、本実施の形態では、スライダ本体 4 0 2 が前後方向への進退移動のみに規制されているのに対して、スリーブ 4 4 0 がスライダ本体 4 0 2 に対して軸周りに回転可能に支持されている。そのため、図 1 4 に示すように、処置具挿入部 2 0 2 を軸周りに回転操作した場合に、スライダ本体 4 0 2 が回転せずに、処置具挿入部 2 0 2 及びスリーブ 4 4 0 が軸周りに回転する。

10

【 0 1 4 4 】

したがって、内視鏡挿入部 1 0 2 と処置具挿入部 2 0 2 との外套管 3 0 0 に対する位置（体腔内での位置）を変えることなく、処置具挿入部 2 0 2 の軸周りの回転角度を変えることができる。

【 0 1 4 5 】

即ち、体壁に刺入した外套管 3 0 0 に内視鏡挿入部 1 0 2 と処置具挿入部 2 0 2 とを挿通させて所定の患部に処置を施す場合に、一般的な手技においては、内視鏡 1 0 0 は内視鏡挿入部 1 0 2 の上下左右方向の位置と軸周りの回転角度が固定されて使用される。

【 0 1 4 6 】

一方、処置具 2 0 0 は、術者が操作しやすいように処置具挿入部 2 0 2 の軸周りの回転操作も進退操作と同様に適宜行われる。

20

【 0 1 4 7 】

本実施の形態の外套管 3 0 0 では、内視鏡挿入部 1 0 2 と処置具挿入部 2 0 2 とをスライダ 4 0 0 により連結しているため、処置具挿入部 2 0 2 の回転操作などによって内視鏡挿入部 1 0 2 の上下左右方向の位置や軸周りの回転角度が変動するおそれがある。

【 0 1 4 8 】

しかしながら、上述のようにスライダ 4 0 0 の進退移動以外の動作を規制しているため、内視鏡挿入部 1 0 2 を上下左右方向の位置や軸周りの回転角度を変化させることなく、処置具挿入部 2 0 2 を軸周りに回転させることができ、鉗子操作に必要な自由度（5 自由度）が得られるようになっている。なお、鉗子操作の 5 自由度とは、臓器に対する鉗子の動きで、縦、横、進退方向、回転、鉗子の開閉動作の 5 つを示す。

30

【 0 1 4 9 】

（スライダの動作条件）

次に、スライダ 4 0 0 の動作条件について説明する。ここでは、スライダ 4 0 0 の動作に関連する各部材に作用する力を以下のように定義する。

【 0 1 5 0 】

内視鏡連結部 4 2 0 の圧接部材 4 2 6 が内視鏡挿入部 1 0 2 をその外周面の一定位置で固持する力を、スライダ本体 4 0 2 における内視鏡挿入部 1 0 2 に対する固定力というものとし、軸方向（前後方向）に対するその固定力（内視鏡挿入部 1 0 2 を軸方向の一定位置で固定する固定力）の大きさを F_1 とする。

40

【 0 1 5 1 】

同様に、処置具連結部 4 2 2 におけるスリーブ 4 4 0 の圧接部材 4 4 6 が処置具挿入部 2 0 2 をその外周面の一定位置で固持する力を、スリーブ 4 4 0 における処置具挿入部 2 0 2 に対する固定力というものとし、軸方向（前後方向）に対するその固定力の大きさを F_2 とする。

【 0 1 5 2 】

一方、内視鏡挿入部 1 0 2 が進退移動する際に弁部材 3 4 6 から受ける摩擦力を F_3 とし、処置具挿入部 2 0 2 が進退移動する際に弁部材 3 4 8 から受ける摩擦力を F_4 とする。

50

【 0 1 5 3 】

また、スリーブ 4 4 0 がスライダ本体 4 0 2 に対して進退移動する際に周辺部材から受ける摩擦力を $F 5$ とし、スライダ本体 4 0 2 が外套管本体 3 2 0 に対して進退移動する際に周辺部材から受ける摩擦力を $F 6$ とする。

【 0 1 5 4 】

(a) 処置具の進退移動幅が大きい場合に内視鏡と処置具を連動させる条件について

処置具挿入部 2 0 2 が進退操作された際（大幅に進退操作された際）に、内視鏡挿入部 1 0 2 と処置具挿入部 2 0 2 とをスライダ 4 0 0 を介して一体的に進退移動させる条件として、固定力 $F 1$ 、 $F 2$ 、摩擦力 $F 3$ は、次の条件（ 1 ）、（ 2 ）を満たす。

【 0 1 5 5 】

$$F 1 > F 3 \quad \cdots (1)$$

$$F 2 > F 3 \quad \cdots (2)$$

これによって、処置具挿入部 2 0 2 が進退操作された際に、図 1 2 又は図 1 3 のようにスリーブ 4 4 0 がスライダ本体 4 0 2 に対する移動可能範囲の後端又は前端に到達すると、スリーブ 4 4 0 はスライダ本体 4 0 2 及び内視鏡挿入部 1 0 2 を介して弁部材 3 4 6 の摩擦力 $F 3$ を受ける。このとき、摩擦力 $F 3$ よりも大きな固定力 $F 1$ により内視鏡挿入部 1 0 2 とスライダ本体 4 0 2 とが連結され、かつ、摩擦力 $F 3$ よりも大きな固定力 $F 2$ により処置具挿入部 2 0 2 とスリーブ 4 4 0 とが連結されているため、処置具挿入部 2 0 2 の進退移動と連動してスライダ本体 4 0 2 が進退移動し、スライダ本体 4 0 2 の進退移動と連動して内視鏡挿入部 1 0 2 が進退移動する。

【 0 1 5 6 】

したがって、処置具挿入部 2 0 2 の進退操作した際に、弁部材 3 4 6 の摩擦力により、スライダ本体 4 0 2 に対する内視鏡挿入部 1 0 2 の係合位置がずれることがなく、また、スリーブ 4 4 0 に対する処置具挿入部 2 0 2 の係合位置がずれることもない。

【 0 1 5 7 】

なお、処置具挿入部 2 0 2 が進退操作された際に、これと連動させてスライダ本体 4 0 2 を外套管本体 3 2 0 に対して進退移動させるための条件として、固定力 $F 2$ と、摩擦力 $F 6$ とは、次の条件（ 3 ）を満たす。

【 0 1 5 8 】

$$F 2 > F 6 \quad \cdots (3)$$

同様に、内視鏡挿入部 1 0 2 が進退操作された際に、内視鏡挿入部 1 0 2 と処置具挿入部 2 0 2 とをスライダ 4 0 0 を介して一体的に進退移動させるために、固定力 $F 1$ 、 $F 2$ 、摩擦力 $F 4$ とは、次の条件（ 4 ）、（ 5 ）を満たす。

【 0 1 5 9 】

$$F 1 > F 4 \quad \cdots (4)$$

$$F 2 > F 4 \quad \cdots (5)$$

また、内視鏡挿入部 1 0 2 が進退操作された際に、これと連動させてスライダ本体 4 0 2 を外套管本体 3 2 0 に対して進退移動させるための条件として、固定力 $F 1$ と、摩擦力 $F 6$ とは、次の条件（ 6 ）を満たす。

【 0 1 6 0 】

$$F 1 > F 6 \quad \cdots (6)$$

(b) 処置具の進退移動幅が小さい場合に内視鏡と処置具を連動させない条件について
処置具挿入部 2 0 2 が小幅に進退操作された際に、図 1 1 のように内視鏡挿入部 1 0 2 を進退移動させずに処置具挿入部 2 0 2 のみを進退移動させるための条件として、摩擦力 $F 3$ 、 $F 5$ 、 $F 6$ は、次の条件（ 7 ）を満たす。

【 0 1 6 1 】

$$F 3 + F 6 > F 5 \quad \cdots (7)$$

これにより、図 1 1 で示したように処置具挿入部 2 0 2 の移動幅が小さいときは内視鏡挿入部 1 0 2 は移動せず、処置具挿入部 2 0 2 の進退移動幅が大きいときは内視鏡挿入部 1 0 2 が移動する。すなわち、処置具挿入部 2 0 2 の進退移動幅が小さい場合は、スリー

10

20

30

40

50

ブ４４０がスライダ本体４０２内のみで進退移動しスライダ本体４０２自体は外套管本体３２０に対して移動しないので内視鏡挿入部１０２が軸方向（前後方向）に進退移動しない。

【０１６２】

なお、外套管本体３２０に対するスライダ本体４０２の摩擦抵抗が、内視鏡挿入部１０２と弁部材３４６との間の摩擦力に対して無視できるほど小さい場合は、 F_6 は略０とみなせるので、条件（７）は、 $F_3 > F_5$ となる。

【０１６３】

一方、処置具挿入部２０２の進退移動幅が大きい場合は、スリーブ４４０がスライダ本体４０２内で進退移動しスライダ本体４０２の先端側もしくは基端側に突き当てられてスライダ本体４０２自体を外套管本体３２０に対して移動させるので、スライダ本体４０２に連結した内視鏡挿入部１０２も進退移動する。

【０１６４】

（ｃ）処置具挿入部２０２の長さ調整のための条件について

内視鏡１００と処置具２００とを把持しながら処置具挿入部２０２の長さ調整を行えるようにするための条件として、固定力 F_1 、 F_2 は、次の条件（８）を満たすことが好ましい。

【０１６５】

$F_1 > F_2 \quad \dots (8)$

これにより、外套管本体３２０を持って処置具挿入部２０２を進退移動した場合、又は、内視鏡挿入部１０２を持って処置具挿入部２０２を進退移動した場合であっても、スライダ本体４０２に対する内視鏡挿入部１０２の係合位置を変えことなく、スライダ本体４０２に対する処置具挿入部２０２の係合位置を変えることができる。

【０１６６】

外套管本体３２０を持って処置具挿入部２０２を進退移動することによって処置具挿入部２０２の長さ調整を行う場合、発生する摩擦力はスリーブ４４０と処置具挿入部２０２との間と、弁部材３４８と処置具挿入部２０２との間であるので、処置具挿入部２０２の進退操作に要する操作力は $F_2 + F_4$ である。したがって、このような調整操作を術者がストレスを感じることをなく行えるようにする場合には、固定力 F_2 と、摩擦力 F_4 とが、次の条件（９）を満たすことが望ましい。

【０１６７】

$F_2 + F_4 < 10\text{ N}$ （ N はニュートン） $\dots (9)$

一方、内視鏡挿入部１０２を持って処置具挿入部２０２を進退移動することによって処置具挿入部２０２の長さ調整を行う場合、 $F_4 < F_3$ ならば上記と同様の摩擦力が発生するので、式（９）を満足することが望ましく、 $F_3 < F_4$ ならば、発生する摩擦力はスリーブ４４０と処置具挿入部２０２との間と、弁部材３４６と内視鏡挿入部１０２との間であるので、処置具挿入部２０２の進退操作に要する操作力は $F_2 + F_3$ である。したがって、このような調整操作を術者がストレスを感じることをなく行えるようにする場合には、固定力 F_2 と、摩擦力 F_3 とが、次の条件（１０）を満たすことが望ましい。

【０１６８】

$F_2 + F_3 < 10\text{ N}$ （ N はニュートン） $\dots (10)$

これらの条件（９）と条件（１０）のうち、両方の条件を満たすようにした場合に限らず、いずれか一方のみの条件を満たすようにした場合であっても効果的である。

【０１６９】

なお、固定力 F_1 、 F_2 が次の式（１１）を満たす場合であっても、処置具挿入部２０２の長さ調整は行えるが、この場合は内視鏡挿入部１０２とスライダ本体４０２との係合位置が動いてしまう可能性があり、別途スライダ本体４０２と内視鏡挿入部１０２との位置調整が必要となる可能性がある。

【０１７０】

$F_1 < F_2 \quad \dots (11)$

このような調整操作を術者がストレスを感じることなく行えるようにする場合には、固定力 F_1 と、摩擦力 F_3 もしくは F_4 とが、次の条件 (12) もしくは (13) を満たすことが望ましい。

【0171】

$F_1 + F_4 < 10\text{ N}$ (N はニュートン) $\cdots$ (12)

$F_1 + F_3 < 10\text{ N}$ (N はニュートン) $\cdots$ (13)

(d) 良好な操作性を確保するための条件について

術者がストレスを感じることなく処置具挿入部 202 の進退操作を行うことができる条件として、摩擦力 F_3 、 F_4 、 F_6 は、次の条件 (14) を満たすことが好ましい。

【0172】

$F_3 + F_4 + F_6 < 10\text{ N}$ (N はニュートン) $\cdots$ (14)

このように、術者が処置具挿入部 202 を大幅に進退操作する際に必要な操作力 ($F_3 + F_4 + F_6$) を設定しておくことにより、術者がストレスを感じることなく良好な操作性を確保することができる。

【0173】

(e) 外套管が体壁に対してずれないための条件

処置具挿入部 202 の進退操作によって外套管 300 (外套管本体 320) が体壁に対してずれないようにするための条件として、外套管 300 の体壁に対する前後方向 (軸方向) の固定力を F_t とすると、固定力 F_t と、摩擦力 F_3 、 F_4 とは、次の条件 (15) を満たす。

【0174】

$F_t > F_3 + F_4$ $\cdots$ (15)

これによって、処置具挿入部 202 が進退操作されても、体壁に刺入された外套管 300 (外套管本体 320) はずれることなく安定した状態で固定されているので、良好な操作性を確保することが可能となる。

【0175】

(スライダの他の形態)

以上の外套管 300 において、外套管本体 320 に対してスライダ 400 を前後方向のみに進退移動できるようにしたスライダ 400 の支持機構は、上記形態に限らない。

【0176】

図 15 は、基準軸 300a に直交する断面により外套管 300 の他の形態を示した断面図である。なお、上記形態と同一又は類似の作用の構成要素には同一符号を付して説明を省略する。

【0177】

同図に示す形態では、外套管本体 320 の管腔 324 内の上部と下部に、基端 (基端キャップ 340) から先端 (先端キャップ 360) まで掛け渡されたガイド棒 470、472 が、基準軸 300a 方向に沿って配置される。

【0178】

一方、スライダ 400 のスライダ本体 402 の上部と下部には、基端から前端まで貫通するガイド孔 474、476 が形成される。

【0179】

そして、それらのガイド孔 474、476 の各々にガイド棒 470、472 が挿通されて管腔 324 内でスライダ 400 が支持される。

【0180】

これにより、外套管本体 320 に対してスライダ 400 が前後方向のみに進退移動可能に支持される。

【0181】

図 16 は、基準軸 300a に直交する断面により外套管 300 のさらに他の形態を示した断面図である。なお、上記形態と同一又は類似の作用の構成要素には同一符号を付して説明を省略する。

10

20

30

40

50

【 0 1 8 2 】

同図に示すように、外套管本体 3 2 0 (外壁 3 2 2) の内周面、即ち、管腔 3 2 4 の外形は、基準軸 3 0 0 a に直交する断面において楕円形に形成される。

【 0 1 8 3 】

一方、スライダ 4 0 0 は、その枠体であるスライダ本体 4 0 2 の外周面が基準軸 3 0 0 a に直交する断面において管腔 3 2 4 と同形の楕円に沿った形状を有し、スライダ本体 4 0 2 の外周面が外套管本体 3 2 0 の内周面に接触又は近接するように形成される。

【 0 1 8 4 】

これにより、外套管本体 3 2 0 に対してスライダ 4 0 0 が前後方向のみに進退移動可能に支持される。

10

【 0 1 8 5 】

なお、これに限らず、基準軸 3 0 0 a に直交する断面における、外套管本体 3 2 0 の内周面の形状と、スライダ本体 4 0 2 の形状とが回転不能な形状の組み合わせであればよい。例えば、図 7 や図 1 5 に示した形態において、外套管本体 3 2 0 の内周面の形状を図 1 6 のように楕円形にして外套管本体 3 2 0 の内周面がスライダ本体 4 0 2 に対して外接するようにすれば、図 1 6 の形態と同様に、図 7 の形態における凸条部 4 0 8、4 1 0 やガイド板 3 7 4、3 7 6、図 1 5 の形態におけるガイド棒 4 7 0、4 7 2 やガイド孔 4 7 4、4 7 6 などの特別なガイド手段を不要にすることができる。

【 0 1 8 6 】

(内針の説明)

20

次に、外套管 3 0 0 を体壁に刺入する際に外套管 3 0 0 に装着して使用する内針 5 0 0 について説明する。

【 0 1 8 7 】

図 1 7、図 1 8 は各々、内針 5 0 0 を外套管 3 0 0 に装着した状態を前左上方向と後左下方向とから示した斜視図であり、図 1 9 は内針 5 0 0 のみを前左下方向から示した斜視図である。なお、内針 5 0 0 の前後、左右、上下の関係については、図 1 7 のように外套管 3 0 0 に装着した際の外套管 3 0 0 の前後、左右、上下の関係に従うものとする。

【 0 1 8 8 】

これらの図に示すように、内針 5 0 0 は、細長に形成された 2 本の軸部 5 0 2、5 0 4 と、軸部 5 0 2、5 0 4 の各々の先端に形成された先端部 5 0 6、5 0 8 と、軸部 5 0 2、5 0 4 の基端側に設けられた頭部 5 1 0 とから構成される。

30

【 0 1 8 9 】

軸部 5 0 2 (第 1 軸部) は、上述の内視鏡挿入部 1 0 2 の外径以下の直径を有し、内視鏡挿通路 3 0 6 に挿通可能な太さに形成される。図 1 7、図 1 8 のように外套管 3 0 0 に内針 5 0 0 を装着する (組み込む) 際には、軸部 5 0 2 は外套管 3 0 0 の内視鏡挿通路 3 0 6 に挿通配置される。

【 0 1 9 0 】

また、軸部 5 0 2 は、外套管 3 0 0 (内視鏡挿通路 3 0 6) の前後方向の長さよりもわずかに長く形成されており、外套管 3 0 0 に内針 5 0 0 を装着した際に、軸部 5 0 2 の先端部 5 0 6 が内視鏡繰出口 3 1 2 から所定長さ分だけ突出する。

40

【 0 1 9 1 】

軸部 5 0 4 (第 2 軸部) は、上述の処置具挿入部 2 0 2 の外径以下の直径を有し、処置具挿通路 3 0 8 に挿通可能な太さに形成される。図 1 7、図 1 8 のように外套管 3 0 0 に内針 5 0 0 を装着した際には、軸部 5 0 4 は外套管 3 0 0 の処置具挿通路 3 0 8 に挿通配置される。

【 0 1 9 2 】

また、軸部 5 0 4 は、外套管 3 0 0 (処置具挿通路 3 0 8) の前後方向の長さよりもわずかに長く形成されており、外套管 3 0 0 に内針 5 0 0 を装着した際に、軸部 5 0 4 の先端部 5 0 8 が処置具繰出口 3 1 6 から所定長さ分だけ突出する。

【 0 1 9 3 】

50

先端部 506、508 は、曲面形状にしてエッジができないように鈍く構成（すなわち、丸みを帯びた非エッジ形状）となっているが、体壁を容易に貫通可能となっている。

【0194】

頭部 510 は、頭部本体 512 とロックレバー 514 とを有する。

【0195】

頭部本体 512 は、図 18、図 19 に示すように、軸部 502、504 と平行して前後方向に延びる軸 520 を中心とする円柱面であって、外套管 300 の基端キャップ 340 の外径とほぼ一致する直径の円柱面に沿った側面 522 と、軸 520 に平行し（前後方向及び左右方向に平行し）、かつ、側面 522 が沿う円柱面と交差する平面に沿った下面 524 と、軸 520 に直交する平面に沿った後端面 526 と前端面 528 とに囲まれた形状を有する。

10

【0196】

なお、軸 520 は、外套管 300 に内針 500 を装着した状態のときには外套管 300 の基準軸 300a（不図示）と同軸上に配置される。

【0197】

頭部本体 512 の前端面 528 には、軸部 502、504 の基端側が固定され、頭部本体 512 の側面 522 には、周方向の中央部（最上部）において軸 520 方向（前後方向）に沿ってロックレバー 514 が設けられる。

【0198】

ロックレバー 514 は、内針 500 の頭部 510 を外套管 300 に着脱自在に固定する固定機構の構成要素であり、軸 520 方向に沿って延びる長板状に形成されており（図 17 参照）、軸 520 方向の中央付近を支点にして、前端部と後端部とが上下方向の互いに反対となる向きに揺動可能に頭部本体 512 に支持されている。

20

【0199】

ロックレバー 514 の先端部の下面側には係止爪 532（図 19 参照）が突設されており、この係止爪 532 は、図 3、図 5 に示されているように基端キャップ 340 に設けられた係止孔 534 に嵌合する形状を有する。

【0200】

また、ロックレバー 514 の基端部の下面側となる位置において頭部本体 512 にはコイルバネなどの付勢部材が配置されており、ロックレバー 514 は、後端部が上向き、前端部が下向きとなる方向に付勢されている。

30

【0201】

（内針装着時の作用）

以上のごとく構成された内針 500 によれば、外套管 300 の内視鏡挿入口 310 と処置具挿入口 314 の各々から内視鏡挿通路 306 と処置具挿通路 308 に内針 500 の軸部 502、504 の各々を挿入していくと、図 20 のように内針 500 の頭部 510 が、外套管 300 の基端キャップ 340 に近づいていく。

【0202】

そして、さらに内針 500 を挿入していくと、図 17、図 18 のように頭部本体 512 の前端面 528 が外套管 300（基端キャップ 340）の基端面 302 に当接するとともに、ロックレバー 514 の係止爪 532 が基端キャップ 340 の係止孔 534 に嵌合して、内針 500 が外套管 300 に装着（固定）された状態となる。

40

【0203】

このとき、内針 500 の軸部 502、504 の先端部 506、508 が外套管 300 の先端から所定の長さだけ突出するように配置される。

【0204】

一方、内針 500 が外套管 300 に装着された状態において、ロックレバー 514 の基端部を押圧すれば、係止爪 532 を基端キャップ 340 の係止孔 534 から外すことができ、その状態で内針 500 を手元側に引き抜けば、内針 500 を外套管 300 から取り外すことができる。

50

【 0 2 0 5 】

また、上述のように内針 5 0 0 の頭部本体 5 1 2 は、円柱状の部材に対して下面 5 2 4 により下側を切り欠いた形状を有している。即ち、外套管 3 0 0 に内針 5 0 0 を装着した際に送気コネクタ 3 1 8 と干渉する部分を切り欠いた切欠き部が頭部本体 5 1 2 に設けられている。

【 0 2 0 6 】

これによって、外套管 3 0 0 に内針 5 0 0 を装着した際に、図 1 8 のように外套管 3 0 0 (基端キャップ 3 4 0) の基端面 3 0 2 に突設された送気コネクタ 3 1 8 と干渉することなく、頭部本体 5 1 2 の前端面 5 2 8 を基端面 3 0 2 に当接させることができ、内針 5 0 0 を外套管 3 0 0 に安定した状態で装着することができるようになっている。

10

【 0 2 0 7 】

なお、上記形態に限らず、外套管 3 0 0 に内針 5 0 0 を装着した際に、頭部本体 5 1 2 の少なくとも送気コネクタ 3 1 8 と干渉する部分を切り欠いた切欠き部を頭部本体 5 1 2 が有していればよい。また、軸部 5 0 2、5 0 4 により頭部本体 5 1 2 は外套管 3 0 0 に対して回転規制されるため、送気コネクタ 3 1 8 と干渉することがない。

【 0 2 0 8 】

(スライダで開閉可能な側孔の説明)

次に、本発明の特徴的部分について説明する。なお、以下において、上記基本的構成における構成要素と同一又は類似の作用を有する構成要素には同一符号を用いて説明を省略し、上記基本的構成と相違する点についてのみ説明する。

20

【 0 2 0 9 】

上述した内視鏡下外科手術装置 1 0 の基本的構成において図 3 ~ 図 1 0 に示した外套管 3 0 0 では、送気コネクタ 3 1 8 から外套管 3 0 0 内に送り込まれた気腹ガスは、外套管 3 0 0 の先端面 3 0 4 の内視鏡繰出口 3 1 2 や処置具繰出口 3 1 6 から外部 (体腔内) へと送出されるようになっている。

【 0 2 1 0 】

この場合において、外套管 3 0 0 の内視鏡挿通路 3 0 6 と処置具挿通路 3 0 8 の両方に内視鏡挿入部 1 0 2 と処置具挿入部 2 0 2 が挿通されている状態では、気腹ガスが内視鏡繰出口 3 1 2 や処置具繰出口 3 1 6 から送出され難くなる。

【 0 2 1 1 】

30

そこで、以下に説明する本実施の形態における外套管 3 0 0 では、外套管 3 0 0 の内視鏡挿通路 3 0 6 と処置具挿通路 3 0 8 とに内視鏡挿入部 1 0 2 と処置具挿入部 2 0 2 とがそれぞれ挿通されている状態であっても、送気コネクタ 3 1 8 から外套管 3 0 0 内に送り込まれた気腹ガスを体腔内に送り出すことを容易にした構成とする。

【 0 2 1 2 】

図 2 1、図 2 2 は、本実施の形態における外套管 3 0 0 を示した外観斜視図及び断面図である。

【 0 2 1 3 】

これらの図に示すように外套管 3 0 0 の外套管本体 3 2 0 の先端付近の側壁には側孔 7 0 0 (側面開口部) が設けられる。

40

【 0 2 1 4 】

側孔 7 0 0 は、外套管本体 3 2 0 の外壁 3 2 2 において外周面から内周面まで貫通形成された孔であり、矩形状に形成されている。ただし、側孔 7 0 0 は矩形状でなくても円形や楕円等の他の形状であってもよい。

【 0 2 1 5 】

この側孔 7 0 0 によれば、外套管本体 3 2 0 の管腔 3 2 4 内の空間 (外套管 3 0 0 の内腔) と、外套管 3 0 0 の外部 (体腔) の空間とが連通される。

【 0 2 1 6 】

したがって、外套管 3 0 0 の内視鏡挿通路 3 0 6 と処置具挿通路 3 0 8 とに内視鏡挿入部 1 0 2 と処置具挿入部 2 0 2 とが挿通されている状態であっても、基端キャップ 3 4 0

50

の送気コネクタ 318 から外套管本体 320 の管腔 324 内に送り込まれた気腹ガスが側孔 700 を通過して良好に外部（体腔内）に送り出される。

【0217】

一方、図 21、図 22 のように外套管本体 320 に側孔 700 を設けた場合において、外套管 300 を体壁に刺入する際に、側孔 700 から体壁の組織や血液が管腔 324 内に浸入する可能性がある。体壁の組織や血液が管腔 324 内に浸入すると、内視鏡 100 への汚れの付着や外套管 300 内でのスライダ 400 の可動の弊害となるおそれがある。

【0218】

そこで、これを防止するために、本実施の形態では、外套管 300 を体壁に刺入する際には、側孔 700 がスライダ 400 によって開閉可能に閉鎖されるように構成される。

10

【0219】

即ち、図 8 に示したように、スライダ本体 402 は、内視鏡連結部 420 が設けられる左側に、外套管本体 320（外壁 322）の内周面に接触又は近接する一壁面である左側面 431 を有する。

【0220】

なお、左側面 431 は、外套管本体 320 の内周面に近接又は接触して配置される面の範囲を示し、本実施の形態では、スライダ本体 402 の開口 430 の前端位置よりも前側の範囲を示す。ただし、開口 430 が設けられる圧接部材取付部 428 は、必ずしもスライダ本体 402 の後端側に近い位置でなくてもよく、スライダ本体 402 の前端側又は中央付近であってもよい。その場合に、圧接部材取付部 428 の開口 430 よりも前側又は後側の設けられる側面であって、外套管本体 320 の内周面に近接又は接触して配置される連続面が左側面 431 に相当する。

20

【0221】

図 23 は、外套管 300 の先端付近を拡大して示した部分断面図である。同図に示すように、スライダ本体 402 の左側面 431 は、スライダ本体 402 が外套管本体 320 に対する移動可能範囲の前端に配置された状態のときに、外套管本体 320 の先端付近の左側に配置される。

【0222】

そして、側孔 700 は、スライダ本体 402 が移動可能範囲の前端に配置された状態のときに、外套管本体 320 の左側面 431 に対向する範囲に含まれる位置及び大きさに設けられる。

30

【0223】

一方、図 19 等 に示した内針 500 の軸部 502 は、スライダ本体 402 の圧接部材 426 に圧接されてスライダ本体 402 と連結（係合）する大きさの直径で形成される。

【0224】

したがって、外套管 300 に内針 500 を装着する際には、内針 500 の軸部 502 がスライダ本体 402 に摩擦係合する係合部（摩擦係合部）として連結する。そして、図 24 に示すようにスライダ本体 402 が移動可能範囲の前端に移動して側孔 700 に対向する位置に位置決めされ、スライダ本体 402 の左側面 431 により側孔 700 が閉鎖される。

40

【0225】

これにより、外套管 300 に内針 500 を装着して外套管 300 を体壁に刺入する際には、側孔 700 が閉鎖され、体壁の組織や血液が側孔 700 から管腔 324 内に浸入することが防止される。

【0226】

また、外套管 300 の内視鏡挿通路 306 と処置具挿通路 308 とに内視鏡挿入部 102 と処置具挿入部 202 とを挿通させて処置などを行っている際に、体腔内への気腹ガスの供給が必要となる場合がある。その場合に、側孔 700 がスライダ 400 によって閉鎖されているときには、内視鏡挿入部 102 又は処置具挿入部 202 の軸方向への後退操作によってスライダ 400 を後退させることで、側孔 700 を開放することができる。そし

50

て、その状態で気腹装置 1 2 0 から外套管 3 0 0 内に気腹ガスを送り込むことで、側孔 7 0 0 を通じて体腔内に気腹ガスを良好に送り込むことができる。

【 0 2 2 7 】

(内針の他の構成例)

次に、上述のように外套管 3 0 0 に装着した内針 5 0 0 によってスライダ本体 4 0 2 を移動可能範囲の前端に移動させて側孔 7 0 0 を閉鎖する場合に適した内針 5 0 0 の他の実施の形態について説明する。

【 0 2 2 8 】

図 2 5 は、その内針 5 0 0 の他の実施の形態を示した平面図である。

【 0 2 2 9 】

同図に示すように内針 5 0 0 において外套管 3 0 0 の内視鏡挿通路 3 0 6 に挿通される軸部 5 0 2 は、所定位置の段差部 5 5 4 と、段差部 5 5 4 よりも先端側の細径部 5 5 0 と、段差部 5 5 4 よりも基端側の太径部 5 5 2 と、を有する。

【 0 2 3 0 】

細径部 5 5 0 は、外套管 3 0 0 の内視鏡挿通路 3 0 6 に挿通させた際にスライダ 4 0 0 と連結 (係合) しなくとも太さでも良く、少なくとも内視鏡挿通路 3 0 6 (スライダ本体 4 0 2 の内視鏡連結部 4 2 0) を挿通可能な大きさの直径を有する。

【 0 2 3 1 】

太径部 5 5 2 は、細径部 5 5 0 よりも太く、軸部 5 0 2 を外套管 3 0 0 の内視鏡挿通路 3 0 6 に挿通させる際にスライダ本体 4 0 2 の内視鏡連結部 4 2 0 を挿通不能な大きさの直径を有する。これによって、太径部 5 5 2 はスライダ 4 0 0 と干渉する。

【 0 2 3 2 】

段差部 5 5 4 は、細径部 5 5 0 と太径部 5 5 2 との境界位置に形成され、軸方向に直交する環状の面であって、細径部 5 5 0 の外周面と太径部 5 5 2 の外周面とを連結する連結面を有する。

【 0 2 3 3 】

図 2 6 は、図 2 5 の内針 5 0 0 を外套管 3 0 0 に装着したときの先端付近での状態を示した断面図である。

【 0 2 3 4 】

同図に示すように、軸部 5 0 2 の太径部 5 5 2 は、スライダ本体 4 0 2 において、内視鏡挿入部 1 0 2 が挿通する後端面 4 3 3 の開口 4 3 4 (図 8 参照) よりも太く、段差部 5 5 4 が後端面 4 3 3 (当接部) と干渉 (当接) する。

【 0 2 3 5 】

これによって、外套管 3 0 0 に内針 5 0 0 を装着する際には、軸部 5 0 2 の段差部 5 5 4 がスライダ 4 0 0 に係合する係合部として作用して、スライダ 4 0 0 が外套管 3 0 0 の先端側に確実に押し込まれる。

【 0 2 3 6 】

また、段差部 5 5 4 は、外套管 3 0 0 に内針 5 0 0 を装着した状態において、外套管本体 3 2 0 に対する移動可能範囲の前端に配置されたスライダ本体 4 0 2 の後端面 4 3 3 とほぼ一致する位置に形成されている。

【 0 2 3 7 】

これによって、外套管 3 0 0 に内針 5 0 0 を装着すると、スライダ 4 0 0 が移動可能範囲の前端に配置され、側孔 7 0 0 が閉鎖される。

【 0 2 3 8 】

なお、軸部 5 0 2 の段差部 5 5 4 が干渉するスライダ本体 4 0 2 の位置は、スライダ本体 4 0 2 の後端面 4 3 3 以外の任意の部分とすることができる。例えば、太径部 5 5 2 が、スライダ本体 4 0 2 の後端面 4 3 3 の開口 4 3 4 を挿通可能な大きさの直径を有し、かつ、圧接部材 4 2 6 を挿通不能な大きさの直径を有するものとする。これによって、段差部 5 5 4 が圧接部材 4 2 6 の後端 4 2 6 e と干渉するようにしてもよい。

【 0 2 3 9 】

10

20

30

40

50

(スライダ本体と側孔との配置条件)

次に、スライダ本体 402 の左側面 431 と側孔 700 との基準軸 300 a 方向に関する配置条件について説明する。

【0240】

図 23 に示すように、基準軸 300 a 方向の位置に関して外套管 300 の先端面 304 の位置を原点とし、外套管 300 の基端側の向きを正の向きとして基準軸 300 a に平行する x 軸を想定する。

【0241】

そして、側孔 700 の前端的 x 座標値を X_{hf} 、後端的 x 座標値を X_{he} とする。

【0242】

また、外套管本体 320 に対する移動可能範囲の前端に配置されたスライダ本体 402 の左側面 431 の前端的 x 座標値を X_{wf} 、後端的 x 座標値を X_{we} とする。

【0243】

このとき、側孔 700 と左側面 431 とは、次の条件 (16) を満たすように設計される。

【0244】

$$X_{wf} < X_{hf} < X_{he} < X_{we} \quad \cdots (16)$$

この条件を満たすことによって、スライダ 400 が移動可能範囲の前端に配置された状態において、スライダ本体 402 の左側面 431 に対向する範囲内に側孔 700 が配置され、側孔 700 が閉鎖される。

【0245】

また、図 25 に示した内針 500 の段差部 554 の軸方向に関する配置条件について説明すると、図 26 のように外套管 300 に内針 500 を装着した状態において、図 23 と同様に x 軸を想定したとして、段差部 554 の x 座標値を X_n とする。

【0246】

図 25 には、外套管 300 に内針 500 を装着した状態における x 座標の原点と段差部 554 の x 座標値 X_n が示されている。

【0247】

一方、スライダ本体 402 に対して段差部 554 が干渉する位置 (干渉位置) であって、外套管本体 320 に対する移動可能範囲の前端に配置されたスライダ本体 402 における干渉位置の x 座標値 (上記形態では後端面 433 の x 座標値) を X_{se} とする。

【0248】

このとき、次の条件 (17) を満たすように設計される。

【0249】

$$X_{se} - X_n = X_{se} + (X_{hf} - X_{wf}) \quad \cdots (17)$$

図 26 では、内針 500 の段差部 554 を $X_{se} = X_n$ とした場合を示しているが、条件 (9) は、段差部 554 の位置を X_{se} と一致する位置と、その位置から基端側に距離 ($X_{hf} - X_{wf}$) 分だけ後退させた位置との間の任意の位置に設けることが可能であることを示す。

【0250】

距離 ($X_{hf} - X_{wf}$) は、スライダ 400 が移動可能範囲の前端に配置された状態における側孔 700 の前端と左側面 431 の前端との間の距離を示す。

【0251】

この条件 (9) を満たすことによって、外套管 300 に内針 500 を装着した状態においてスライダ 400 が移動可能範囲の前端の位置と、その前端の位置よりも距離 ($X_{hf} - X_{wf}$) だけ後退した位置との間に配置される。

【0252】

したがって、側孔 700 の全体が、スライダ本体 402 の左側面 431 によって閉鎖されることになる。

【0253】

10

20

30

40

50

以上、図 25 に示した内針 500 では、内視鏡挿通路 306 に挿通される軸部 502 にスライダ 400 と干渉する段差部 554 を設けたが、これに限らず、外套管 300 の処置具挿通路 308 に挿通される軸部 504 にスライダ 400 と干渉する段差部 554 を設けてもよい。

【0254】

また、上記実施の形態では、側孔 700 をスライダ本体 402 の左側面 431 により閉鎖可能な位置に形成したが、これに限らず、スライダ本体 402 の任意の位置に外套管本体 320 の内周面に近接又は接触する面を形成し、その面によって閉鎖可能となる外套管本体 320 の位置に側孔を設けてもよい。これによって、外套管本体 320 の任意の位置に側孔を設けることができる。

10

【0255】

ただし、上記スライダ 400 は、上述のようにスライダ 400 の小型化と外套管本体 320 の細径化に適した構成であり、スライダ本体 402 の左側面 431 以外の位置に側孔を閉鎖する面を設けることは、スライダ本体 402 の前後方向又は径方向への拡大を招く。そのため、スライダ本体 402 の移動可能範囲の減少や、スライダ本体 402 の径方向への拡大による外套管本体 320 の大型化などを招く。したがって、上記実施の形態のように、側孔 700 をスライダ本体 402 の左側面 431 によって閉鎖可能な位置に形成することが望ましい。

【0256】

また、上記実施の形態では、側孔 700 をスライダ本体 402 により閉鎖するようにしたが、これに限らず、スライダ本体 402 とは別体のシャッタ部材であって、側孔 700 を開放する開放位置と側孔 700 を閉鎖する閉鎖位置との間で移動可能なシャッタ部材を外套管本体 320 の内部（管腔 324 内）に配置した形態とすることもできる。この場合において、シャッタ部材は、外套管 300 に挿入した内針 500 と係合して移動するようにする。そして、外套管 300 に内針 500 が装着された際、即ち、内針 500 の固定機構（ロックレバー 514）により内針 500 の頭部本体 512 が外套管 300 に固定されたときに、シャッタ部材が側孔 700 を閉鎖する閉鎖位置に位置し、外套管 300 から内針 500 を取り外されたときにシャッタ部材が側孔 700 を開放する開放位置に位置する機構を設ければよい。

20

【0257】

< 内視鏡下外科手術装置の操作方法 >

次に、本実施形態の内視鏡下外科手術装置 10 を用いた操作方法の一例について説明する。

30

【0258】

図 27、図 28、図 29、図 30、図 31、及び、図 32 は、本実施形態の内視鏡下外科手術装置 10 が操作されるときの様子を示した説明図である。

【0259】

図 27 は、外套管 300 が体壁に刺入されるとき様子を示した図である。

【0260】

図 28、図 29 は、処置具挿入部 202 が手元側から体腔内の患部側に押し込まれるとき様子を示した図である。

40

【0261】

図 30、図 31 は、処置具挿入部 202 が体腔内の患部側から手元側に引き込まれるとき様子を示した図である。

【0262】

図 32 は、外套管 300 に内視鏡挿入部 102 及び処置具挿入部 202 が挿通されている状態で体腔内に気腹ガスが注入されるとき様子を示した図である。

【0263】

まず、内視鏡下外科手術装置 10 の操作を開始するための準備工程として、外套管 300 に内針 500 を装着した状態で、外套管 300 を体壁に形成された皮切部（切開創）に

50

刺入し、図 27 の (A) 部の符号 1000 で示す状態のように外套管 300 を体腔内に刺入する。このとき、外套管本体 320 の先端付近に形成された側孔 700 は、スライダ 400 によって閉鎖されているため、体壁の組織や血液が側孔 700 から外套管 300 内に浸入することは防止されている。また、側孔 700 は体腔内に配置される。

【0264】

次に、内視鏡挿通路 306 及び処置具挿通路 308 から内針 500 を抜去し (外套管 300 から内針 500 を取り外し)、送気チューブ 122 の一方の端部を図 27 の (B) 部の符号 1002 で示す状態のように外套管 300 の送気コネクタ 318 に接続する。他方の端部は気腹装置 120 に接続する。そして、気腹装置 120 から気腹ガスを送り出し、送気チューブ 122、外套管 300 を通じて気腹ガスを体腔内に注入する。このとき、スライダ 400 の外套管本体 320 内での位置は不確定であるため、側孔 700 が開放されているか閉鎖されているかは状況による。しかしながら、外套管 300 は内視鏡挿通路 306 及び処置具挿通路 308 に内視鏡挿入部 102 及び処置具挿入部 202 が挿入されていない状態であるため、気腹装置 120 から外套管 300 内に送り込まれた気腹ガスは、少なくとも外套管 300 の先端の内視鏡挿出口 312 及び処置具挿出口 316 から体腔内へと良好に送り込まれる。側孔 700 が開放されている状態であれば側孔 700 から気腹ガスが体腔内へと送り込まれる。

【0265】

体腔内への気腹ガスの注入が終了すると、次に、外套管 300 の内視鏡挿入口 310 から内視鏡挿通路 306 に内視鏡挿入部 102 を挿入し、内視鏡挿入部 102 の先端を内視鏡挿出口 312 から導出させる。

【0266】

このとき、内視鏡挿入部 102 は、スライダ 400 の内視鏡連結部 420 を挿通し、上述のようにスライダ本体 402 と連結する。これにより、内視鏡挿入部 102 とスライダ 400 とが一体的に移動する状態となる。

【0267】

続いて、外套管 300 の処置具挿入口 314 から処置具挿通路 308 に処置具挿入部 202 を挿入し、処置具挿入部 202 の先端 (処置部 206) を処置具挿出口 316 から導出させる。

【0268】

このとき、処置具挿入部 202 は、スライダ 400 の処置具連結部 422 のスリーブ 440 を挿通し、上述のようにスリーブ 440 と連結する。これにより、処置具挿入部 202 とスリーブ 440 とが一体的に移動する状態となる。

【0269】

このようにして準備工程を行うと、図 27 の (C) 部の符号 1004 で示す状態のように、内視鏡下外科手術装置 10 の操作を開始可能な状態となる。

【0270】

なお、内視鏡 100 によって処置具挿入部 202 の先端の処置部 206 の様子を観察できるように、内視鏡挿入部 102 の先端位置が少なくとも処置具挿入部 202 の先端位置よりも後方に配置されるようにする。また、外套管 300 に対する内視鏡挿入部 102 及び処置具挿入部 202 の挿入手順は上述した順序に限定されず、処置具挿入部 202 を挿入してから内視鏡挿入部 102 を挿入してもよい。

【0271】

次に、処置具挿入部 202 が手元側から体腔内の患部側に押し込まれる場合 (前進する場合) について図 28、図 29 を参照して説明する。

【0272】

まず、図 28 の (A) 部の符号 1006 に示す状態から図 28 の (B) 部の符号 1008 に示す状態のように、処置具挿入部 202 が軸方向に微小変位した場合 (小振幅の進退動作が行われた場合) には、処置具挿入部 202 のみが進退移動してスライダ 400 は進退移動しない。したがって、内視鏡挿入部 102 は進退移動しないので、モニタ 112 に

表示される観察画像の範囲は変化しない。このため、処置具挿入部 202 の微小変位に応じて観察対象の大きさが変動してしまうのを防止することができ、遠近感を適切に保つことができ、安定した観察画像を得ることができる。

【0273】

これに対し、図 28 の (A) 部の符号 1006 と同じ状態の図 29 の (A) 部の符号 1006 に示す状態から図 29 の (B) 部の符号 1010 に示す状態のように、処置具挿入部 202 が軸方向に大きく変位した場合（大振幅の進退動作が行われた場合）には、処置具挿入部 202 の進退移動に連動してスライダ 400 が進退移動する。この場合、内視鏡挿入部 102 は進退移動するので、モニタ 112 に表示される観察画像の範囲が処置具挿入部 202 の進退移動に追従するように連続的に変更される。これにより、処置具 200 の操作に応じて観察対象の大きさが変化するので、術者が望む画像を簡単に得ることが可能となる。

10

【0274】

また、処置具挿入部 202 が体腔内の患部側から手元側に引き込まれる場合（後退する場合）についても同様である。

【0275】

すなわち、図 30 の (A) 部の符号 1012 に示す状態から図 30 の (B) 部の符号 1014 に示す状態のように、処置具挿入部 202 が軸方向に微小変位した場合（小振幅の進退動作が行われた場合）には、処置具挿入部 202 のみが進退移動してスライダ 400 は進退移動しない。したがって、内視鏡挿入部 102 は進退移動しないので、モニタ 112 に表示される観察画像の範囲は変化しない。このため、処置具挿入部 202 の微小変位に応じて観察対象の大きさが変動してしまうのを防止することができ、遠近感を適切に保つことができ、安定した観察画像を得ることができる。

20

【0276】

これに対し、図 30 の (A) 部の符号 1012 と同じ状態の図 31 の (A) 部の符号 1012 に示す状態から図 31 の (B) 部の符号 1016 に示す状態のように、処置具挿入部 202 が軸方向に大きく変位した場合（大振幅の進退動作が行われた場合）には、処置具挿入部 202 の進退移動に連動してスライダ 400 が進退移動する。この場合、内視鏡挿入部 102 は進退移動するので、モニタ 112 に表示される観察画像の範囲が処置具挿入部 202 の進退移動に追従するように連続的に変更される。これにより、処置具 200 の操作に応じて観察対象の大きさが変化するので、術者が望む画像を簡単に得ることが可能となる。

30

【0277】

次に、施術中などにおいて、外套管 300 の内視鏡挿通路 306 及び処置具挿通路 308 に内視鏡挿入部 102 及び処置具挿入部 202 が挿通されている状態で体腔内に気腹ガスが注入される場合について図 32 を参照して説明する。

【0278】

図 32 の (A) 部の符号 1018 に示す状態のように、スライダ 400 が外套管本体 320 の先端付近に配置されていない場合には、側孔 700 は開放されている。この場合には、その状態を維持して気腹装置 120 から送気チューブ 122 を介して外套管 300 へと気腹ガスを送り込む。これによって、外套管 300 に送り込まれた気腹ガスは、主に側孔 700 を通じて体腔内へと送り込まれる。

40

【0279】

一方、図 32 の (B) 部の符号 1020 に示す状態のように、スライダ 400 が外套管本体 320 の先端付近に配置されている場合には、側孔 700 は閉鎖されている。この場合には、処置具挿入部 202 又は内視鏡挿入部 102 を後退させて、スライダ 400 を基端側に後退させる。これによって図 32 の (A) 部の符号 1018 の状態のように側孔 700 を開放させる。そして、上述のようにその状態を維持して気腹装置 120 から送気チューブ 122 を介して外套管 300 へと気腹ガスを送り込む。これによって、外套管 300 に送り込まれた気腹ガスが、主に側孔 700 を通じて体腔内へと送り込まれる。

50

【 0 2 8 0 】

このように、本実施の形態の内視鏡下外科手術装置 1 0 によれば、スライダ 4 0 0 の進退移動によって側孔 7 0 0 (側面開口部)は開閉可能に構成されるので、コストアップや大型化を招くことなくコンパクトな構造で、体腔内に気腹ガスを効率良く送り込むことができるとともに、側孔 7 0 0 を通じて外套管本体 3 2 0 の内部に体壁の組織や血液が侵入してしまうのを効果的に防ぐことが可能となる。

【 0 2 8 1 】

以上、本発明に係る内視鏡下外科手術装置及び外套管について詳細に説明したが、本発明は、以上の例には限定されず、本発明の要旨を逸脱しない範囲において、各種の改良や変形を行ってもよいのはもちろんである。

10

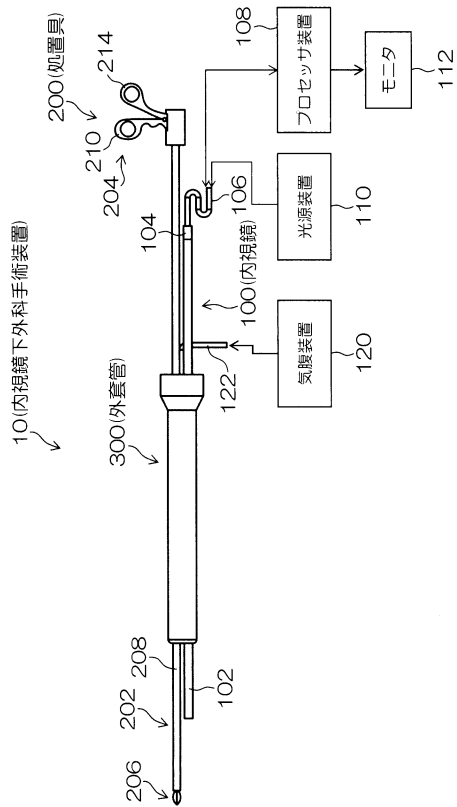
【符号の説明】

【 0 2 8 2 】

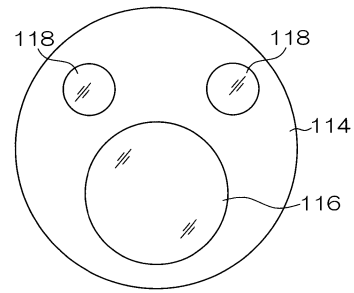
1 0 ...内視鏡下外科手術装置、1 0 0 ...内視鏡、1 0 2 ...内視鏡挿入部、1 0 4 ...操作部、1 0 8 ...プロセッサ装置、1 1 0 ...光源装置、1 1 2 ...モニタ、1 2 0 ...気腹装置、1 2 2 ...送気チューブ、2 0 0 ...処置具、2 0 2 ...処置具挿入部、2 0 4 ...操作部、2 0 6 ...処置部、3 0 0 ...外套管、3 0 2 ...基端面、3 0 4 ...先端面、3 0 6 ...内視鏡挿通路、3 0 6 a ...内視鏡挿通軸、3 0 8 ...処置具挿通路、3 0 8 a ...処置具挿通軸、3 1 0 ...内視鏡挿入口、3 1 2 ...内視鏡繰出口、3 1 4 ...処置具挿入口、3 1 6 ...処置具繰出口、3 1 8 ...送気コネクタ、3 2 0 ...外套管本体、3 2 2 ...外壁、3 2 4 ...管腔、3 4 0 ...基端キャップ、3 4 2、3 4 4、3 5 0 ...貫通孔、3 4 6、3 4 8 ...弁部材、3 6 0 ...先端キャップ、3 6 2、3 6 4 ...貫通孔、3 7 0、3 7 2 ...ガイド溝、3 7 4、3 7 6 ...ガイド板、4 0 0 ...スライダ、4 0 2 ...スライダ本体、4 0 8、4 1 0 ...凸条部、4 2 0 ...内視鏡連結部、4 2 2 ...処置具連結部、4 2 4 ...貫通孔、4 2 6 ...圧接部材、4 2 8 ...圧接部材取付部、4 3 1 ...左側面、4 4 0 ...スリーブ、4 4 4 ...スリーブ本体、4 4 6 ...圧接部材、4 4 8、4 5 0 ...貫通孔、4 6 0 ...ガイド部、5 0 0 ...内針、5 0 2、5 0 4 ...軸部、5 0 6、5 0 8 ...先端部、5 1 0 ...頭部、5 1 2 ...頭部本体、5 1 4 ...ロックレバー、5 2 0 ...軸、5 3 2 ...係止爪、5 3 4 ...係止孔、5 5 0 ...細径部、5 5 2 ...太径部、5 5 4 ...段差部、7 0 0 ...側孔

20

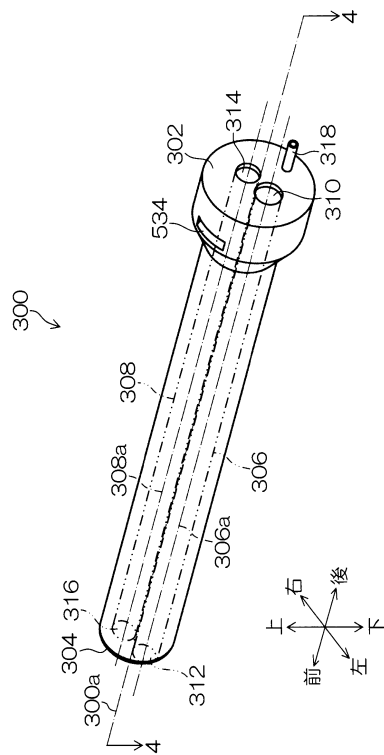
【図 1】



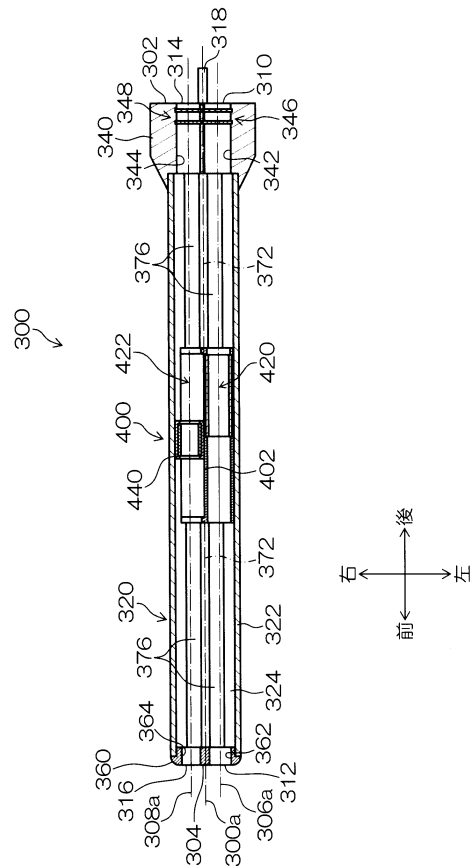
【図 2】



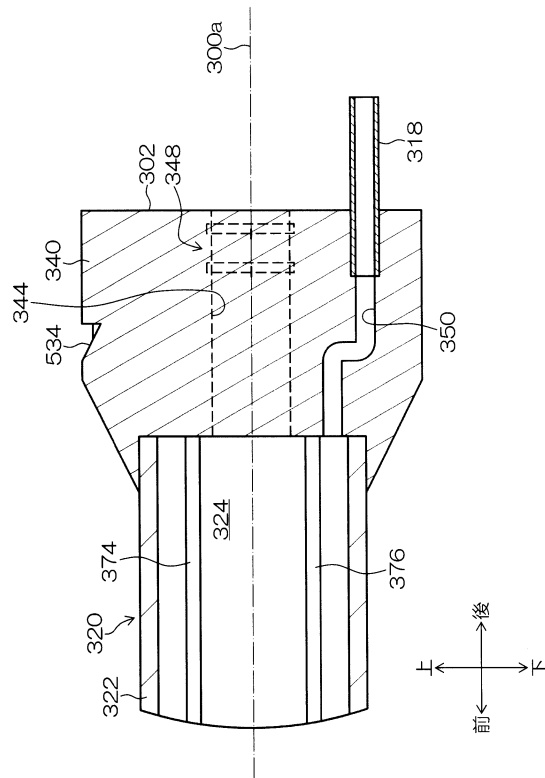
【図 3】



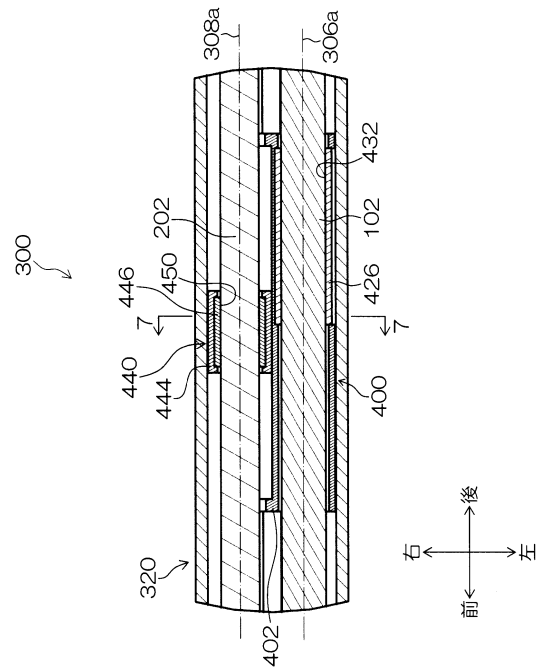
【図 4】



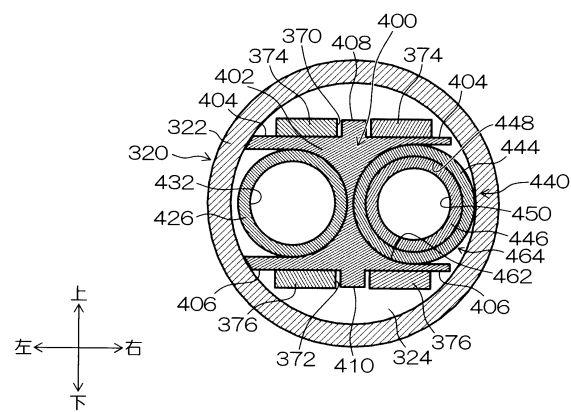
【図 5】



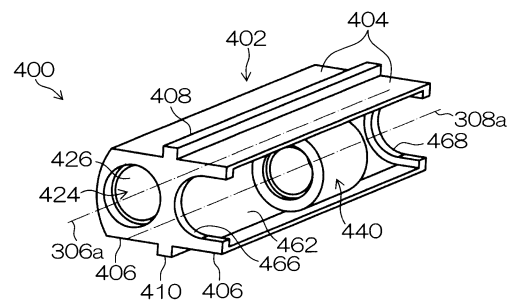
【図 6】



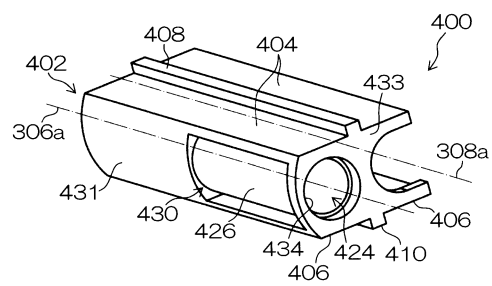
【図 7】



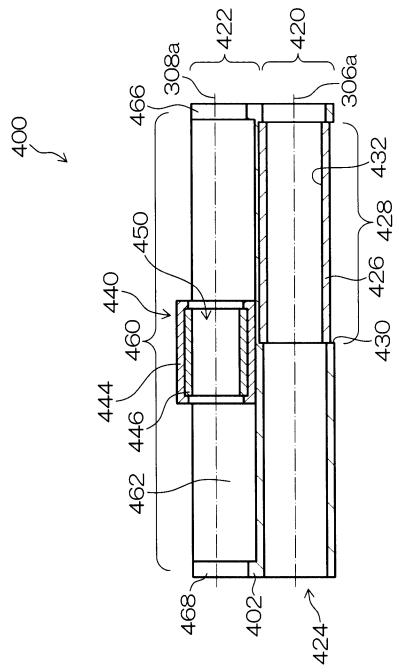
【図 9】



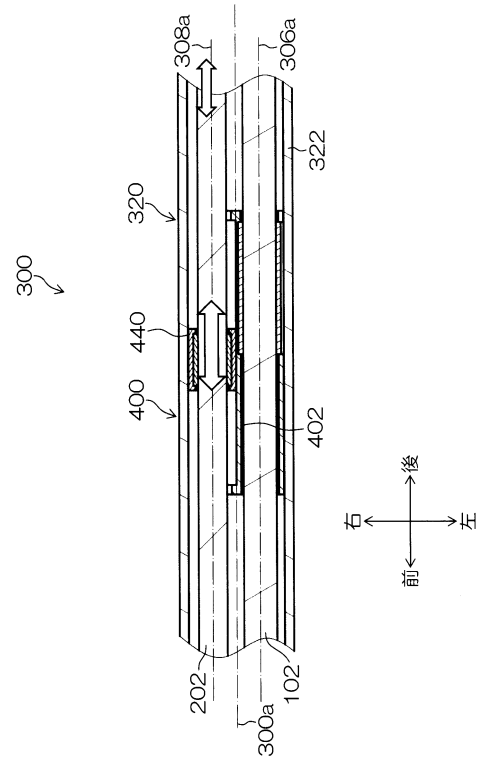
【図 8】



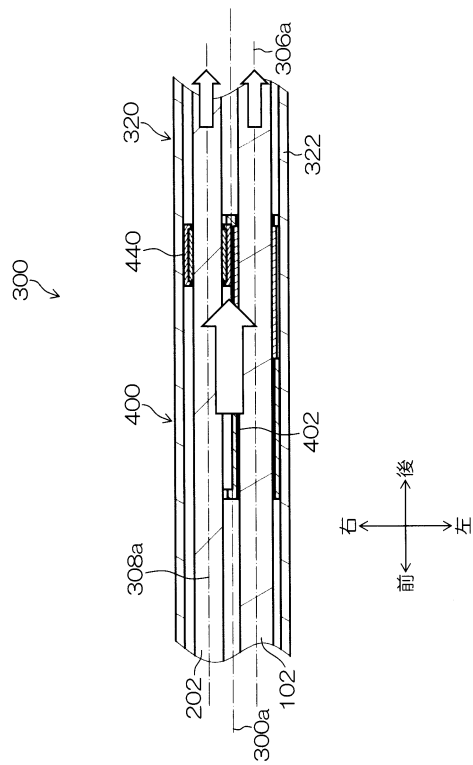
【図 1 0】



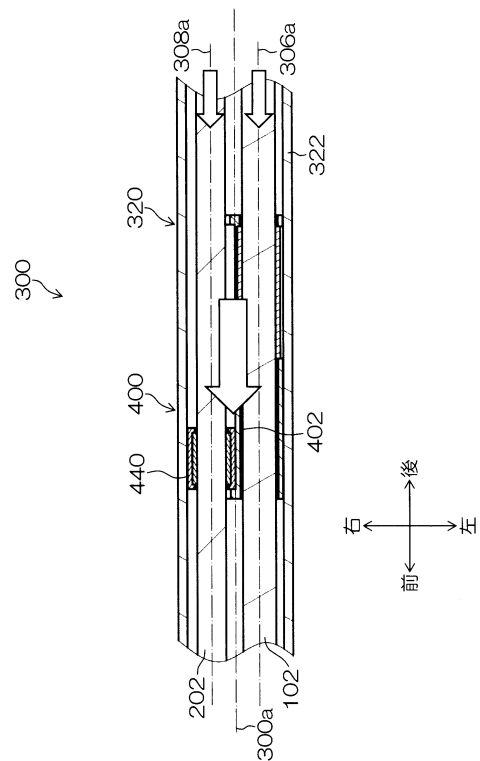
【図 1 1】



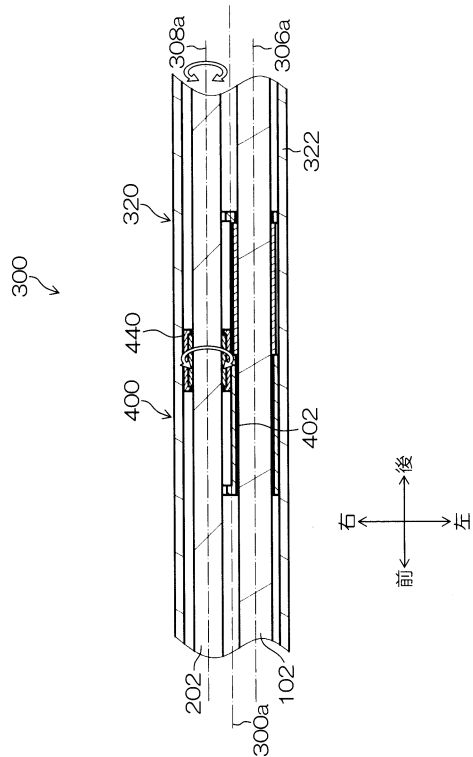
【図 1 2】



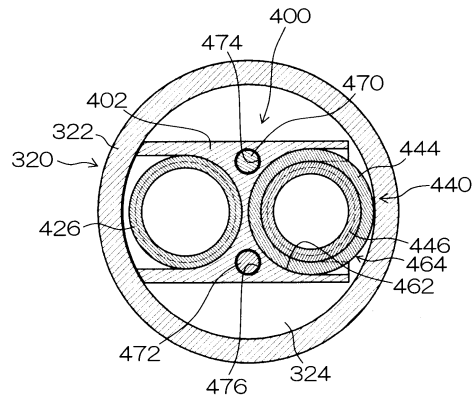
【図 1 3】



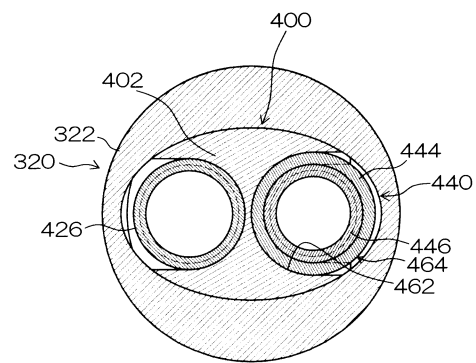
【 図 1 4 】



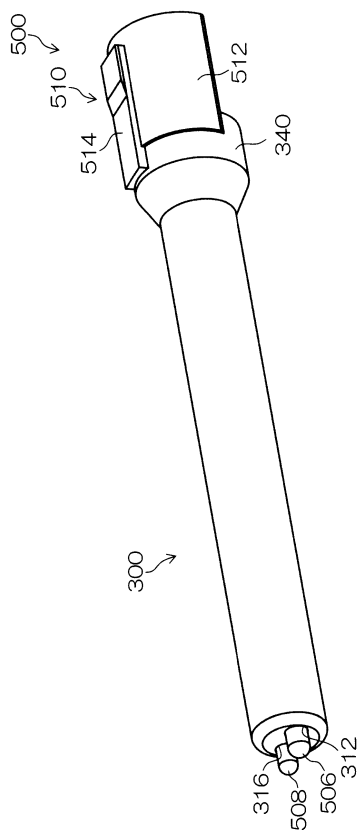
【 図 1 5 】



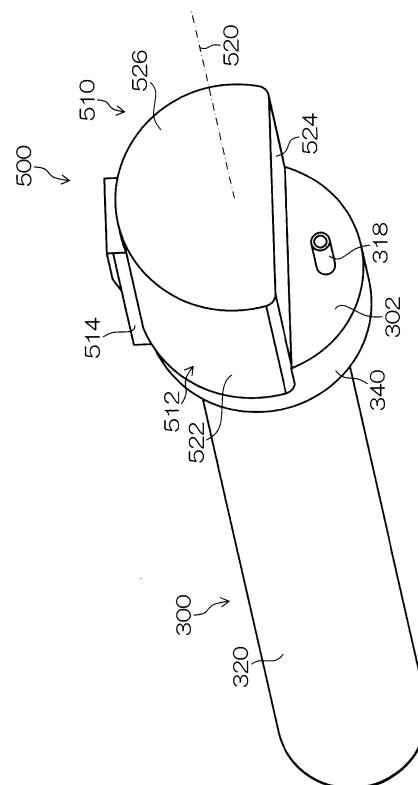
【 図 1 6 】



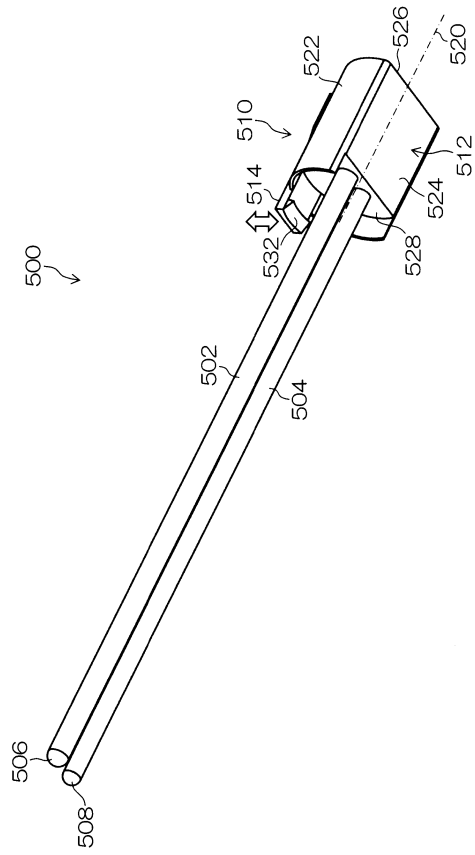
【 図 1 7 】



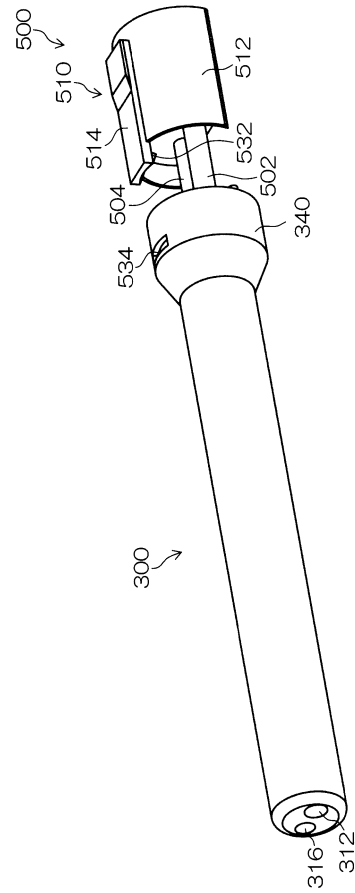
【 図 1 8 】



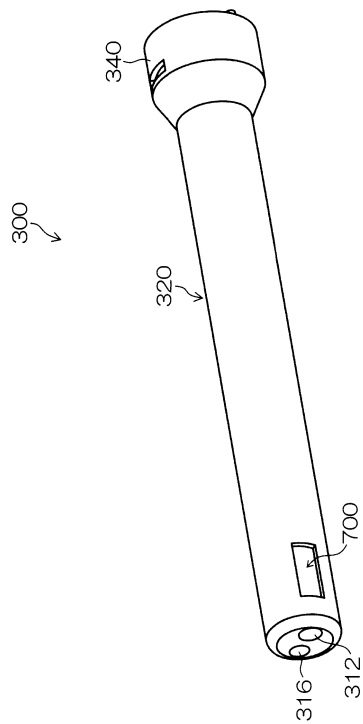
【図 19】



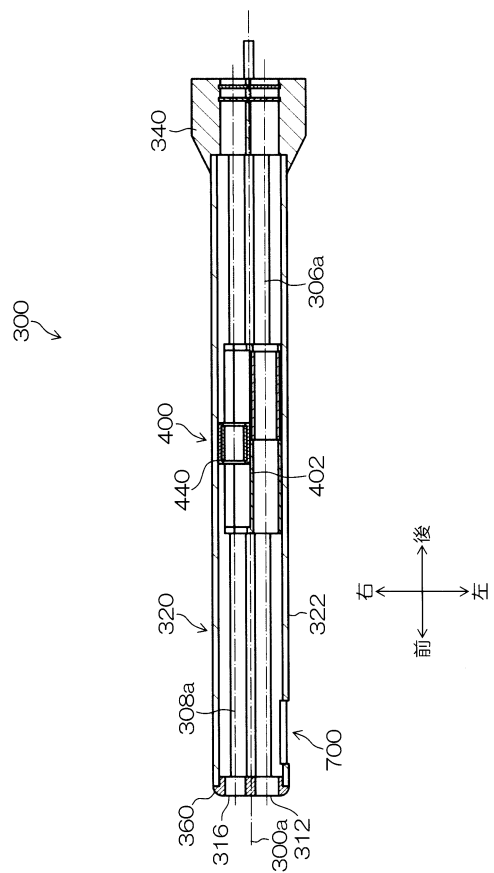
【図 20】



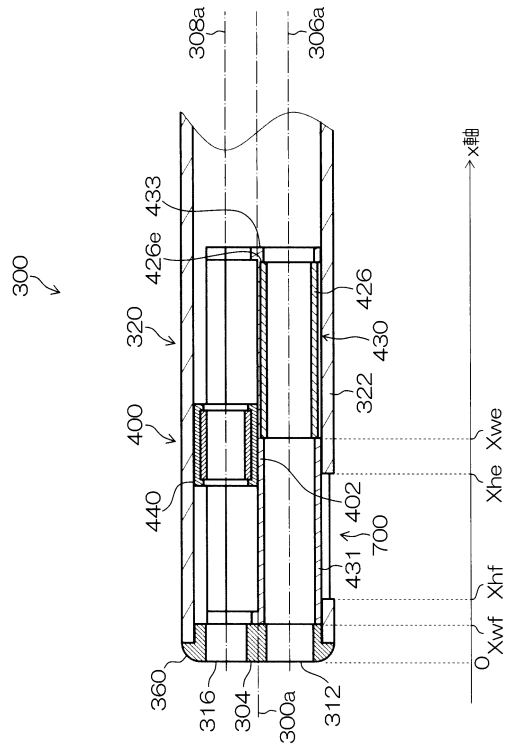
【図 21】



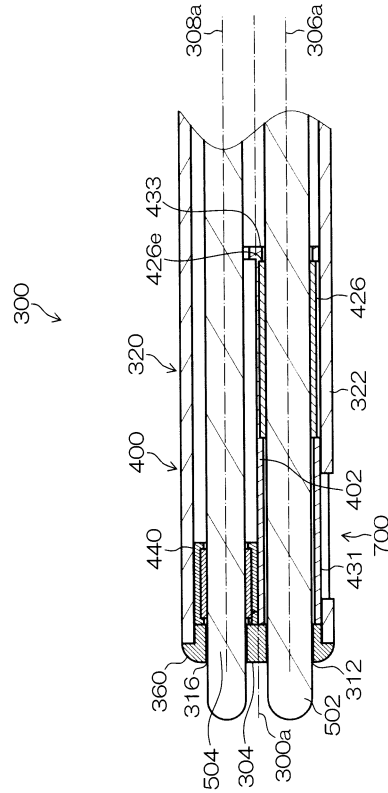
【図 22】



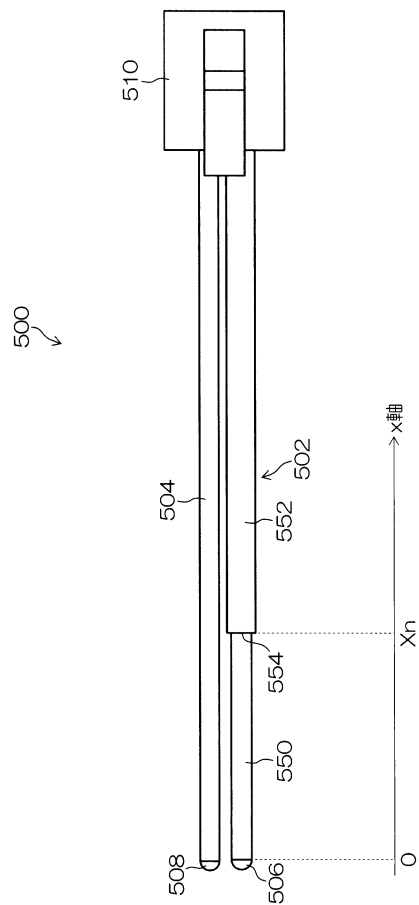
【図 2 3】



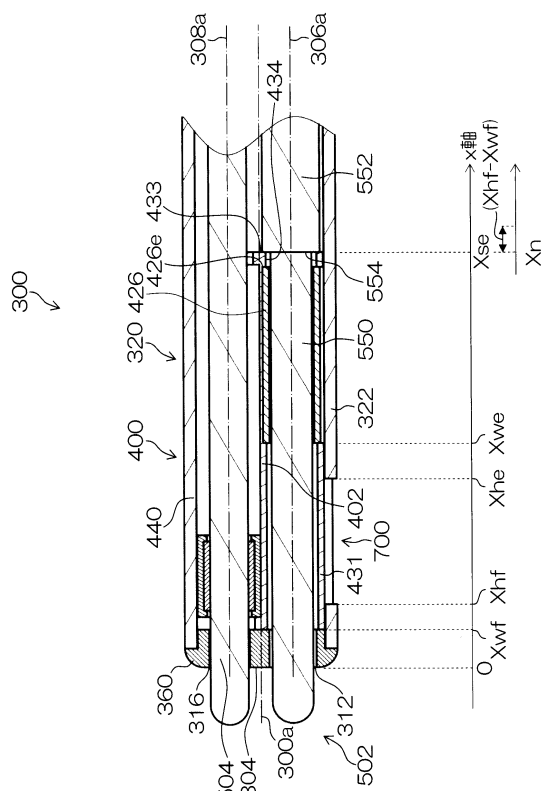
【図 2 4】



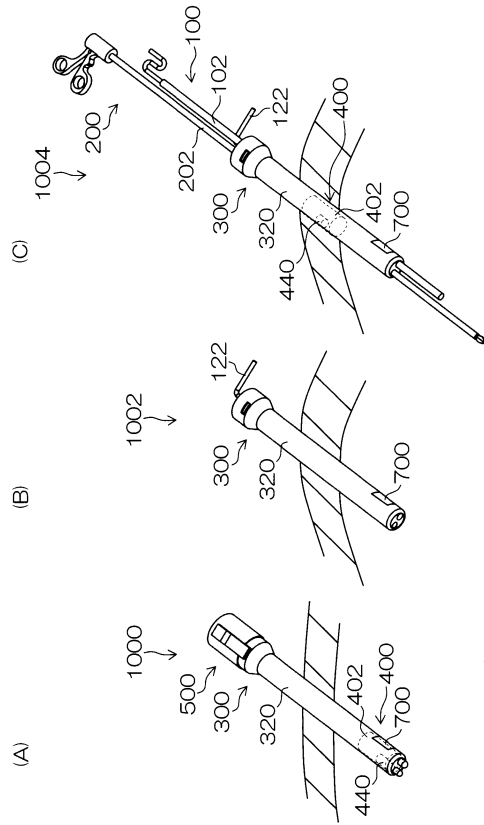
【図 2 5】



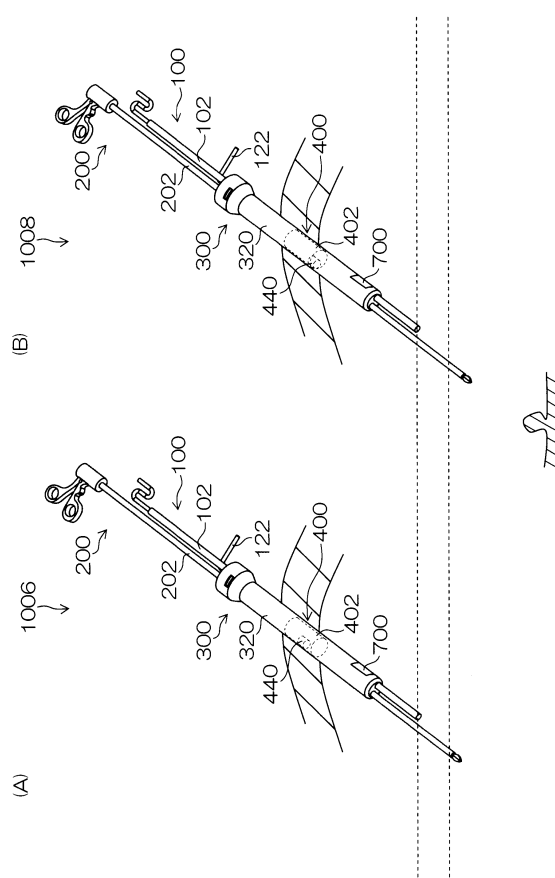
【図 2 6】



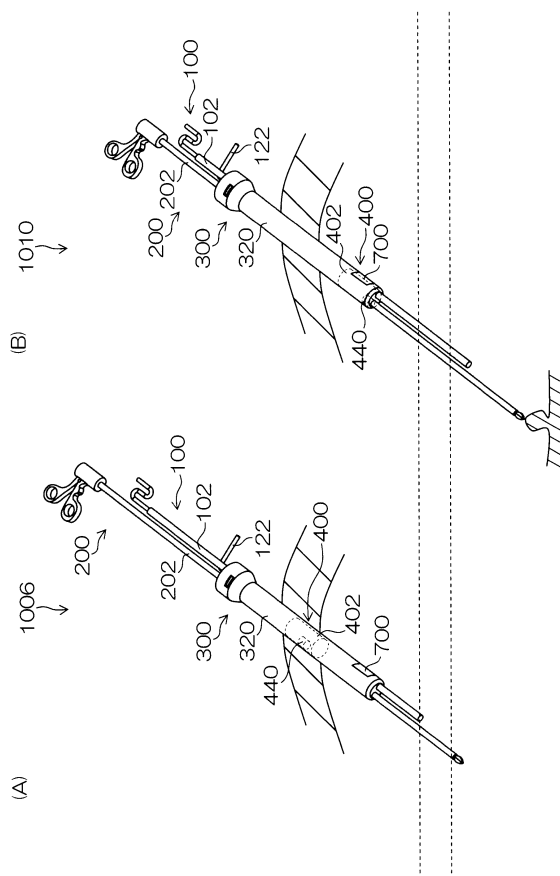
【図 27】



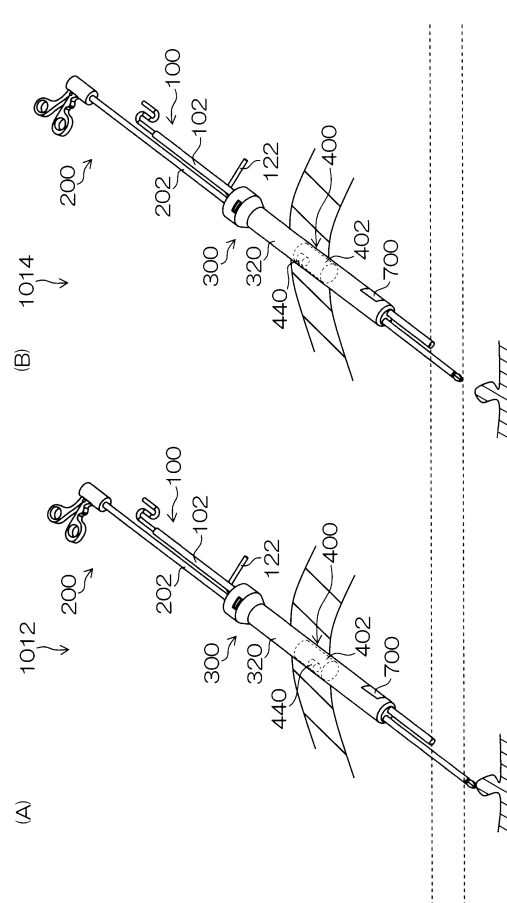
【図 28】



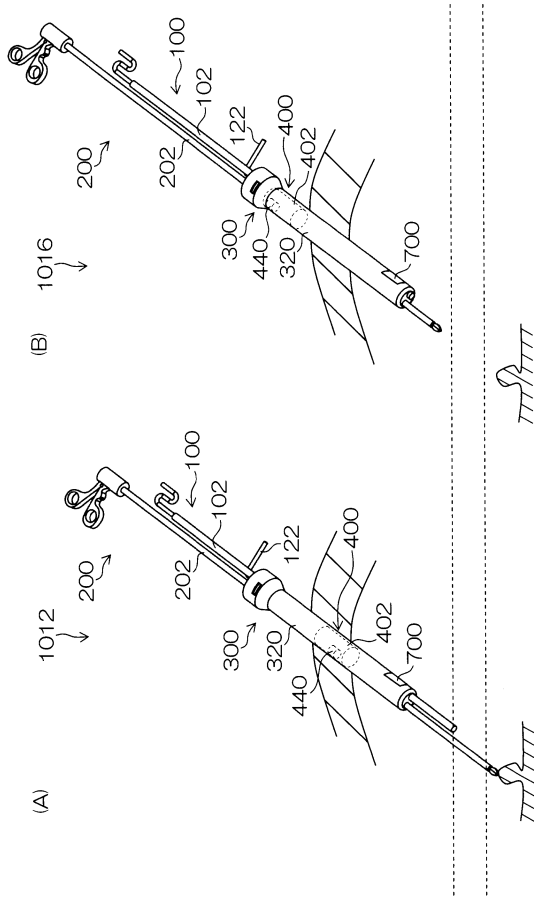
【図 29】



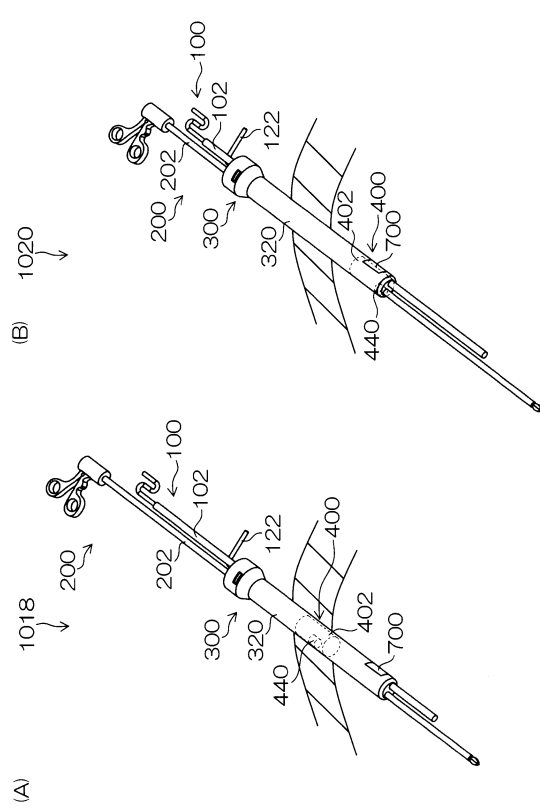
【図 30】



【図 3 1】



【図 3 2】



フロントページの続き

(56)参考文献 国際公開第2015/033909(WO, A1)
特表2011-528576(JP, A)
特開2005-287963(JP, A)
特開2005-192707(JP, A)
特開2003-088532(JP, A)
特開2002-330928(JP, A)
米国特許第04538594(US, A)
国際公開第2011/014711(WO, A1)
国際公開第2013/176167(WO, A1)

(58)調査した分野(Int.Cl., DB名)

A61B 1/00
A61B 1/015
A61B 17/34

专利名称(译)	内视镜下外科手术装置及び外套管		
公开(公告)号	JP6441393B2	公开(公告)日	2018-12-19
申请号	JP2017029821	申请日	2017-02-21
[标]申请(专利权)人(译)	富士胶片株式会社		
申请(专利权)人(译)	富士胶片株式会社		
当前申请(专利权)人(译)	富士胶片株式会社		
[标]发明人	出島 工		
发明人	出島 工		
IPC分类号	A61B1/00 A61B1/015 A61B17/34		
CPC分类号	A61B1/00135 A61B1/00154 A61B1/01 A61B1/018 A61B17/3421 A61B2017/00477 A61B2017/3409 A61B2017/3445 A61B1/015		
FI分类号	A61B1/00.T A61B1/015.514 A61B1/00.R A61B17/34 A61B1/00.A A61B1/00.320.E A61B1/00.332.D A61B1/00.620 A61B1/015.511 A61B1/32		
F-TERM分类号	4C160/FF45 4C160/MM32 4C160/NN09 4C160/NN14 4C161/AA24 4C161/BB02 4C161/CC06 4C161/DD01 4C161/GG15 4C161/GG27 4C161/HH03 4C161/HH09 4C161/HH21 4C161/JJ06		
审查员(译)	栗山卓也		
优先权	61/873231 2013-09-03 US		
其他公开文献	JP2017094212A		
外部链接	Espacenet		

摘要(译)

要解决的问题：向体腔供应液体，同时防止体壁组织和血液渗入地幔管内部而不会增加成本和增加尺寸，并增加操作员的负担一种内窥镜外科手术装置和外套管，其能够通过简单的操作容易地获得操作者所希望的图像。 解决方案：套管在套管主体内设有滑块，用于引导内窥镜和治疗仪器在体腔内。滑块设置有内窥镜连接部分和处理器械连接部分。用于将流体供给到体腔中的侧孔形成在套管主体的侧壁中，并且侧壁构造造成通过滑块的前进和后退运动来打开和关闭。 .The 21

(19) 日本国特許庁 (JP)	(12) 特 許 公 報 (B2)	(11) 特許番号
		特許第6441393号 (P6441393)
(45) 発行日 平成30年12月19日 (2018. 12. 19)		(24) 登録日 平成30年11月30日 (2018. 11. 30)
(51) Int. Cl.	F I	
A 6 1 B 1/00 (2006. 01)	A 6 1 B 1/00 T	
A 6 1 B 1/015 (2006. 01)	A 6 1 B 1/015 S 1 4	
A 6 1 B 17/34 (2006. 01)	A 6 1 B 1/00 R	
	A 6 1 B 17/34	
請求項の数 19 (全 42 頁)		
(21) 出願番号 特願2017-29821 (P2017-29821)	(73) 特許権者 306037311	
(22) 出願日 平成29年2月21日 (2017. 2. 21)	富士フイルム株式会社	
(62) 分割の表示 特願2015-535473 (P2015-535473) の分割	東京都港区西麻布2丁目2番30号	
原出願日 平成26年9月2日 (2014. 9. 2)	(74) 代理人 弁理士 松浦 豊三	
(65) 公開番号 特開2017-94212 (P2017-94212A)	(72) 発明者 出島 工	
(43) 公開日 平成29年6月1日 (2017. 6. 1)	神奈川県足柄上郡開成町宮台798番地	
審査請求日 平成29年2月22日 (2017. 2. 22)	富士フイルム株式会社内	
(31) 優先権主張番号 61/873, 231		
(32) 優先日 平成25年9月3日 (2013. 9. 3)	審査官 栗山 卓也	
(33) 優先権主張国 米国 (US)		
最終頁に続く		
(54) 【発明の名称】 内視鏡下外科手术装置及び外套管		