

(19) 日本国特許庁 (JP)

再公表特許(A1)

(11) 国際公開番号

WO2011/055700

発行日 平成25年3月28日(2013.3.28)

(43) 国際公開日 平成23年5月12日(2011.5.12)

(51) Int.Cl.

A61B 17/11 (2006.01)
A61B 17/28 (2006.01)

F 1

A61B 17/11

A 61 B 17/28 310

テーマコード（参考）

4 C 160

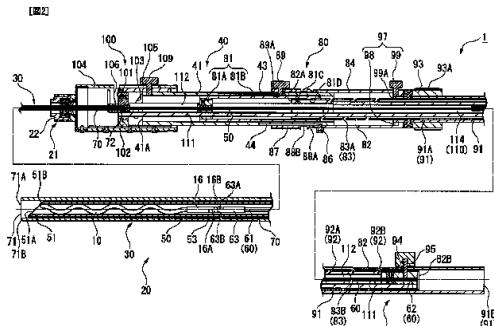
審查請求 有 予備審查請求 未請求 (全 48 頁)

出願番号	特願2011-518969 (P2011-518969)	(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
(21) 国際出願番号	PCT/JP2010/069415	(74) 代理人	100106909 弁理士 棚井 澄雄
(22) 国際出願日	平成22年11月1日 (2010.11.1)	(74) 代理人	100064908 弁理士 志賀 正武
(11) 特許番号	特許第4801230号 (P4801230)	(74) 代理人	100094400 弁理士 鈴木 三義
(45) 特許公報発行日	平成23年10月26日 (2011.10.26)	(74) 代理人	100086379 弁理士 高柴 忠夫
(31) 優先権主張番号	61/259,255	(74) 代理人	100129403 弁理士 増井 裕士
(32) 優先日	平成21年11月9日 (2009.11.9)		
(33) 優先権主張国	米国 (US)		

(54) 【発明の名称】 インプラント留置装置、連結支持具、及び内視鏡用処置具

(57)【要約】

本発明のインプラント留置装置は、生体組織に留置されるコイルスプリング状のインプラントが引き延ばされた状態で内部に配置され、生体組織に刺入可能な筒部材と、前記筒部材が内部に挿通された状態で前記筒部材の軸回りに前記筒部材と一緒に回転するシースと、を備える。



【特許請求の範囲】**【請求項 1】**

生体組織に留置されるコイルスプリング状のインプラントが引き延ばされた状態で内部に配置され、生体組織に刺入可能な筒部材と、

前記筒部材が内部に挿通された状態で前記筒部材の軸回りに前記筒部材と一体に回転するシースと、

を備えることを特徴とするインプラント留置装置。

【請求項 2】

前記筒部材の刺入方向において前記インプラントよりも基端側で前記筒部材の内部に配置されるとともに前記インプラントの端部に連結されたスタイルットを備えることを特徴とする請求項 1 に記載のインプラント留置装置。 10

【請求項 3】

前記スタイルットと、前記筒部材と、前記シースとは前記筒部材の軸回りに一体に回転することを特徴とする請求項 2 に記載のインプラント留置装置。

【請求項 4】

前記筒部材と前記シースとの間には、前記筒部材の外周面に周方向に巻き回されて固定された多層コイルが設けられていることを特徴とする請求項 1 に記載のインプラント留置装置。

【請求項 5】

前記筒部材は、少なくとも一部が多層コイルシースによって形成されていることを特徴とする請求項 1 に記載のインプラント留置装置。 20

【請求項 6】

前記筒部材は、少なくとも一部が超弾性を有する材料によって形成されていることを特徴とする請求項 1 に記載のインプラント留置装置。

【請求項 7】

前記筒部材は、少なくとも一部が樹脂によって形成されていることを特徴とする請求項 1 に記載のインプラント留置装置。

【請求項 8】

前記スタイルットは、超弾性を有する材料によって形成されていることを特徴とする請求項 2 に記載のインプラント留置装置。 30

【請求項 9】

内視鏡の挿入部に取り付けられて使用されるインプラント留置装置であって、コイルスプリング状のインプラントが引き延ばされた状態で内部に配置され、生体組織に刺入可能な筒部材と、

前記筒部材の刺入方向において前記コイルよりも基端側で前記筒部材の内部に配置されたスタイルットと、

前記筒部材が内部に挿通されたシースと、

前記筒部材と、前記スタイルットと、前記シースとを操作する操作部と、

前記内視鏡に対して少なくとも前記シースを前記筒部材の軸方向で前記挿入部への挿入方向の先端側へと移動させ、前記移動の後に前記内視鏡に対して少なくとも前記シースを前記挿入方向の基端側へ移動させるシース操作部と、 40

を備えることを特徴とするインプラント留置装置。

【請求項 10】

前記シース操作部は、前記シースを前記挿入方向の基端側へ移動させる際に、前記シースと前記スタイルットとを前記シースの軸方向に相対的に移動させることを特徴とする請求項 9 に記載のインプラント留置装置。

【請求項 11】

前記シース操作部によって前記シースを前記基端側へ移動させる移動量は、前記インプラントのコイルの一一周分の長さよりも短く設定されていることを特徴とする請求項 9 に記載のインプラント留置装置。 50

【請求項 1 2】

前記シース操作部によって前記シースが前記挿入方向の基端側へ前記移動されたときに、前記内視鏡の前記挿入部の先端から前記シースが突出している量は、前記インプラントの前記コイルの外径の大きさよりも大きいことを特徴とする請求項 9 に記載のインプラント留置装置。

【請求項 1 3】

前記シース操作部は、前記シースを前記挿入方向の先端側へ前記移動させるときに、前記シースとともに前記スタイルットを前記移動させることを特徴とする請求項 9 に記載のインプラント留置装置。

【請求項 1 4】

前記シース操作部は、前記シースとともに前記筒部材と前記スタイルットとを前記移動させることを特徴とする請求項 1 3 に記載のインプラント留置装置。

【請求項 1 5】

前記シース操作部は、前記シースが前記挿入方向の先端側へ移動されたときに所定の移動距離で前記シースと前記シース操作部との軸方向の相対位置を固定するストップを有することを特徴とする請求項 9 に記載のインプラント留置装置。

【請求項 1 6】

前記シース操作部は、前記シースが前記挿入方向の基端側へ移動されたときに所定の移動距離で前記シースと前記シース操作部との軸方向かつ周方向の相対位置を固定するストップを有することを特徴とする請求項 9 に記載のインプラント留置装置。

【請求項 1 7】

前記スタイルットは、前記コイルの端部に連結されており、
前記シースは、前記筒部材の軸回りに前記筒部材と一体に回転可能であり、
前記操作部は、前記シース操作部に連結された操作本体を有し、
前記シース操作部の内部に前記シース操作部の中心軸と同軸状に配置されるとともに、前記シース操作部の中心軸方向への進退動作が前記シースと連動するように前記シースに連結されたカム管と、

前記カム管の外壁部の一部に形成され、前記操作本体に係合する傾斜カムと、
をさらに有し、

前記傾斜カムは、前記操作本体に対して前記カム管の中心軸方向に相対移動すると共に前記操作本体に対して前記シース操作部を軸回りに相対回動させる

ことを特徴とする請求項 9 に記載のインプラント留置装置。

【請求項 1 8】

前記スタイルットは、前記インプラントを前記筒部材から繰り出す繰り出し方向の基端側から先端側へ向かって前記スタイルットを見たときに、前記インプラントの生体組織に掛止する部分の前記コイル形状の巻き方向と逆方向に前記筒部材の内部で前記スタイルットの軸回りに回転することを特徴とする請求項 1 7 に記載のインプラント留置装置。

【請求項 1 9】

生体組織に刺入可能な筒部材と、
前記筒部材が内部に挿通されたシースと、
前記筒部材と前記シースとにそれぞれ連結され、前記筒部材と前記シースとの少なくともいすれかを操作する操作本体と、

前記操作本体に設けられ、前記筒部材を前記筒部材の軸方向に前記操作本体に対して進退させる筒部材スライダと、

前記筒部材スライダよりも前記筒部材の前記刺入方向の先端側に、前記筒部材の軸方向に前記操作本体と相対移動可能かつ前記操作本体に固定可能に設けられ、前記操作本体に固定されたときに前記筒部材スライダの前記進退を規制するスライドストップと、

前記筒部材スライダと前記スライドストップとが接触したときに前記筒部材スライダと前記スライドストップとを連結して、前記スライドストップに対する前記筒部材スライダの少なくとも前記進退方向への移動を抑制する連結部材と、

10

20

30

40

50

を備えることを特徴とする内視鏡用処置具。

【請求項 2 0】

前記筒部材と前記筒部材スライダとの軸方向位置が固定された状態と、前記軸方向位置が固定されていない状態とを選択可能とする固定部材が設けられていることを特徴とする請求項 1 9 に記載の内視鏡用処置具。

【請求項 2 1】

前記シースから前記筒部材が突出するように移動された後に、前記筒部材を前記シースの内部へ引き戻す引き戻し機構をさらに備え、

前記引き戻し機構は、前記シースの内部に前記筒部材の先端が前記シースの内部に引き戻されるまで前記シースの軸方向に前記シースに対して前記筒部材を相対移動させることを特徴とする請求項 2 0 に記載の内視鏡用処置具。

10

【請求項 2 2】

内視鏡の操作部に取り付け可能で、前記内視鏡の鉗子チャンネルと請求項 1 から請求項 2 1 のいずれか一項に記載のインプラント留置装置あるいは内視鏡用処置具とを連結する連結支持具であって、

前記操作部の外面に係合する第一係合部と、

前記インプラント留置装置の外面に係合する第二係合部と、

前記内視鏡の操作部側の前記鉗子チャンネルの口金の中心軸の方向と前記インプラント留置装置から前記シースが延出する方向とが一致する位置関係で前記第一係合部と前記第二係合部との間を繋ぐ連結部と、

20

を有することを特徴とする連結支持具。

【請求項 2 3】

線材が巻き回されたコイルスプリング状のインプラントを体腔内の留置部位に留置するインプラント留置方法であって、

前記インプラントを内部に保持した筒部材と共に前記インプラントの一部を前記留置部位の生体組織に刺入して前記筒部材から前記インプラントの一部を繰り出す繰り出し工程と、

前記繰り出し工程の後に、前記筒部材を前記生体組織から抜去する抜去工程と、

前記筒部材が刺入された部分の前記生体組織を前記刺入方向に押し付ける押し付け工程と、

30

前記押し付け工程の後に、前記刺入方向の基端側の前記生体組織から前記インプラントを外部に露出させる露出工程と、

を備えるインプラント留置方法。

【請求項 2 4】

前記露出工程において、前記コイル状の前記線材の一周期よりも短い長さだけ前記線材を露出させることを特徴とする請求項 2 3 に記載のインプラント留置方法。

【請求項 2 5】

前記押し付け工程において、前記筒部材の外周を覆う筒状のシースの前記刺入方向の先端を前記生体組織に押し付けることを特徴とする請求項 2 3 に記載のインプラント留置方法。

40

【請求項 2 6】

前記押し付け工程において、前記インプラントを前記刺入した部位における前記インプラントと前記生体組織との相対位置が変化しないように、前記筒部材の内部において前記インプラントよりも前記刺入方向の基端側に配置されたスタイルットによって前記インプラントを前記生体組織の押し付け方向へ移動させることを特徴とする請求項 2 3 に記載のインプラント留置方法。

【請求項 2 7】

前記押し付け工程において、前記スタイルットとともに前記筒部材を前記押し付け方向へ移動させる請求項 2 6 に記載のインプラント留置方法。

【請求項 2 8】

50

前記露出工程において、前記筒部材の軸回りに前記インプラントを回転させることを特徴とする請求項 2 3 に記載のインプラント留置方法。

【請求項 2 9】

前記露出工程において、前記インプラントは、前記インプラントを前記筒部材から繰り出す繰り出し方向の基端側から先端側へ向かって見たときの前記インプラントの生体組織に掛止する部分の前記コイル形状の巻き方向と逆方向に回転する請求項 2 8 に記載のインプラント留置方法。

【請求項 3 0】

前記露出工程において、前記筒部材の外周を覆う筒状のシースの先端を前記生体組織から遠ざけることを特徴とする請求項 2 3 に記載のインプラント留置方法。

10

【発明の詳細な説明】

【技術分野】

【0 0 0 1】

本発明は、インプラント留置装置、連結支持具、内視鏡用処置具及びインプラント留置方法に関する。より詳しくは、経内視鏡的に組織にインプラントを留置するインプラント留置装置、インプラント留置装置と内視鏡とを連結する連結支持具、内視鏡に取り付けて使用する内視鏡用処置具、インプラント留置装置を用いたインプラント留置方法に関する。

本願は、2009年11月9日に、米国に仮出願された米国特許出願第61/259255号に基づき優先権を主張し、その内容をここに援用する。

20

【背景技術】

【0 0 0 2】

人体の臓器などに対して処置を行う手法としては、経皮的に処置具を挿入する腹腔鏡手術が知られている。腹腔鏡手術は、腹部を切開する場合に比べて侵襲が少なくて済むため、早期の回復が期待できる。

【0 0 0 3】

腹腔鏡手術に使用される処置具は、経皮的に体内に挿入される硬質のシャフトを有し、シャフトの先端には、生体組織に対して処置を行う鉗子などの処置具が設けられている。例えば、特許文献 1 には、管腔器官を結合する用途に用いる処置具が開示されている。特許文献 1 に開示された処置具である管腔内吻合装置は、シャフトの先端に開閉自在な把持具が取り付けられており、シャフト内には、締付具が挿入されている。締付具は、手元側の突出機構でシャフトの先端から押し出し可能である。締付具は、形状記憶合金を平コイル形状で熱処理して製造されており、延ばした状態でシャフトに挿入される。締付具を使用するときは、突出機構で押し出して体内に刺入させる。締付具は、体温で加熱されてコイル状に復元し、生体組織に留置される。コイル状に復元した締付具によって、管腔器官を吻合することができる。

30

【0 0 0 4】

締付具を生体組織に留置する他の例として、特許文献 2 には外科用の組織締付器具が開示されている。この例では、締付具を針から押し出して組織に留置している。この組織締付器具には、針を組織内に刺入するときの深さと、締付具を組織に供給する量を制御するためのストップが設けられている。この組織締付器具を用いて処置を行うときには、締付具及び針を収容した器具を組織に突き当てる。針を前進させて組織に刺入させたら、ストップで締付具の位置を固定する。この後、針を組織から引き抜く。締付具は、ストップの存在によって移動しないので、その先端部分が組織の内側に取り残される。器具を組織から外すと、締付具の残りの部分が組織の外側に残る。締付具がコイル状に復元すると、組織が締め付けられる。

40

【先行技術文献】

【特許文献】

【0 0 0 5】

【特許文献 1】特開 2005-193044 号公報

50

【特許文献 2】国際公開番号 WO 2002 / 019923 号明細書

【発明の概要】

【発明が解決しようとする課題】

【0006】

特許文献 2 においては、コイル形状に形成された組織締付具を針状の筒部材の内部に延ばして配置し、筒部材を生体組織に刺入し、刺入した側の面と反対側の面に組織締付具の一部を配置したあとに筒部材を真っ直ぐ引き抜いている。この場合、組織締付具がコイル形状に復元するときに絡まって適切な形状とならない場合がある。

引用文献 2 に記載された組織締付具が絡まないようにするために、コイルの巻き方向と反対方向に筒部材を回転させながら筒部材を生体組織から引き抜くことが考えられるが、この場合、筒部材の外部にあるシースの内壁を筒部材の先端で傷つける可能性がある。筒部材によってシースの内壁が削られると、シースの削りカスが体内に散らばるおそれがある。

本発明は、上述の事情に鑑みてなされたものであって、筒部材がシースの内壁を削るような動作を低減し、シースの削りカスが発生するのを抑制できるインプラント留置装置、連結支持具、内視鏡用処置具及びインプラント留置方法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】

【0007】

本発明の第 1 の態様は、生体組織に留置されるコイルスプリング状のインプラントが引き延ばされた状態で内部に配置され、生体組織に刺入可能な筒部材と、前記筒部材が内部に挿通された状態で前記筒部材の軸回りに前記筒部材と一緒に回転するシースと、を備えることを特徴とするインプラント留置装置である。

【0008】

本発明の第 2 の態様は、内視鏡の挿入部に取り付けられて使用されるインプラント留置装置であって、コイルスプリング状のインプラントが引き延ばされた状態で内部に配置され、生体組織に刺入可能な筒部材と、前記筒部材の刺入方向において前記コイルよりも基端側で前記筒部材の内部に配置されたスタイルットと、前記筒部材が内部に挿通されたシースと、前記筒部材と、前記スタイルットと、前記シースとを操作する操作部と、前記内視鏡に対して少なくとも前記シースを前記筒部材の軸方向で前記挿入部への挿入方向の先端側へと移動させ、前記移動の後に前記内視鏡に対して少なくとも前記シースを前記挿入方向の基端側へ移動させるシース操作部と、を備えることを特徴とするインプラント留置装置である。

【0009】

本発明の第 3 の態様は、生体組織に刺入可能な筒部材と、前記筒部材が内部に挿通されたシースと、前記筒部材と前記シースとにそれぞれ連結され、前記筒部材と前記シースとの少なくともいずれかを操作する操作本体と、前記操作本体に設けられ、前記筒部材を前記筒部材の軸方向に前記操作本体に対して進退させる筒部材スライダと、前記筒部材スライダよりも前記筒部材の前記刺入方向の先端側に、前記筒部材の軸方向に前記操作本体と相対移動可能かつ前記操作本体に固定可能に設けられ、前記操作本体に固定されたときに前記筒部材スライダの前記進退を規制するスライドストップと、前記筒部材スライダと前記スライドストップとが接触したときに前記筒部材スライダと前記スライドストップとを連結して、前記スライドストップに対する前記筒部材スライダの少なくとも前記進退方向への移動を抑制する連結部材と、を備えることを特徴とする内視鏡用処置具である。

【0010】

本発明の第 4 の態様は、内視鏡の操作部に取り付け可能で、前記内視鏡の鉗子チャンネルと本発明のインプラント留置装置とを連結する連結支持具であって、前記操作部の外面に係合する第一係合部と、前記インプラント留置装置の外面に係合する第二係合部と、前記内視鏡の操作部側の前記鉗子チャンネルの口金の中心軸の方向と前記インプラント留置装置から前記シースが延出する方向とが一致する位置関係で前記第一係合部と前記第二係

10

20

30

40

50

合部との間を繋ぐ連結部と、を有することを特徴とする連結支持具である。

【0011】

本発明の第5の態様は、線材が巻き回されたコイルスプリング状のインプラントを体腔内の留置部位に留置するインプラント留置方法であって、前記インプラントを内部に保持した筒部材と共に前記インプラントの一部を前記留置部位の生体組織に刺入して前記筒部材から前記インプラントの一部を繰り出す繰り出し工程と、前記繰り出し工程の後に、前記筒部材を前記生体組織から抜去する抜去工程と、前記筒部材が刺入された部分の前記生体組織を前記刺入方向に押し付ける押し付け工程と、前記押し付け工程の後に、前記刺入方向の基端側の前記生体組織から前記インプラントを外部に露出させる露出工程と、を備えるインプラント留置方法である。

10

【発明の効果】

【0012】

本発明のインプラント留置装置、連結支持具、内視鏡用処置具、及びインプラント留置方法によれば、筒部材がシースの内壁を削るような動作を低減し、シースの削りカスが発生するのを抑制できる。

【図面の簡単な説明】

【0013】

【図1】本発明の一実施形態の本実施形態のインプラント留置装置を示す斜視図である。

【図2】同インプラント留置装置を示す断面図である。

【図3】同インプラント留置装置の組織締付具を示す斜視図である。

20

【図4A】同組織締付具の平面図である。

【図4B】同組織締付具の側面図である。

【図5A】同組織締付具の平面図である。

【図5B】同組織締付具の側面断面図である。

【図5C】同組織締付具を生体組織に留置したときの同組織締付具の形状を示す断面図である。

【図5D】図5Cに示す形状の同組織締付具を示す平面図である。

【図6】本発明の一実施形態の連結支持具を内視鏡に取り付けた状態を示す斜視図である。

【図7A】同インプラント留置装置の挿入部の一部の構成を示す部分断面図である。

30

【図7B】スタイルットの一部の構成を拡大して示す断面図である。

【図8】同インプラント留置装置における筒部材操作部の部分を拡大して示す部分断面図である。

【図9】同インプラント留置装置におけるスタイルット操作部の部分を拡大して示す側面図である。

【図10A】同スタイルット操作部の一部の構成を拡大して示す側面図である。

【図10B】同スタイルット操作部の一部を外套管の基端側から見た背面図である。

【図11】同インプラント留置装置におけるシース操作部の部分の構成を拡大して示す斜視図である。

【図12】同シース操作部の一部の構成を示す側面図である。

40

【図13】同インプラント留置装置における回転運動機構の構成を示す斜視図である。

【図14】同インプラント留置装置と内視鏡とを組み合わせた状態を示す側面図である。

【図15】同インプラント留置装置の使用前の手技の一過程を示す図である。

【図16】同インプラント留置装置の使用時におけるシース操作部部分の動作を示す動作説明図である。

【図17】同インプラント留置装置の使用時の内視鏡の挿入部の先端側における動作を説明するための動作説明図である。

【図18】同インプラント留置装置の使用時の内視鏡の挿入部の先端側における動作を説明するための動作説明図である。

【図19A】同インプラント留置装置の使用時における筒部材操作部の動作を説明するた

50

めの動作説明図である。

【図 19 B】同インプラント留置装置の使用時における筒部材操作部の動作を説明するための動作説明図である。

【図 20】同インプラント留置装置の使用時の内視鏡の挿入部の先端側における動作を説明するための動作説明図である。

【図 21】同インプラント留置装置の使用時におけるスタイルット操作部の動作を説明するための動作説明図である。

【図 22】同インプラント留置装置の使用時におけるスタイルット操作部の動作を説明するための動作説明図である。

【図 23】同インプラント留置装置の使用時の内視鏡の挿入部の先端側における動作を説明するための動作説明図である。 10

【図 24】同インプラント留置装置の使用時における筒部材操作部の動作を説明するための動作説明図である。

【図 25】同インプラント留置装置の使用時におけるスタイルット操作部の動作を説明するための動作説明図である。

【図 26】同インプラント留置装置の使用時の内視鏡の挿入部の先端側における動作を説明するための動作説明図である。

【図 27】同インプラント留置装置の使用時におけるシース操作部の動作を説明するための動作説明図である。

【図 28】同インプラント留置装置の使用時の内視鏡の挿入部の先端側における動作を説明するための動作説明図である。 20

【図 29】同インプラント留置装置の使用時におけるシース操作部の動作を説明するための動作説明図である。

【図 30】同インプラント留置装置の使用時におけるシース操作部の動作を説明するための動作説明図である。

【図 31】同インプラント留置装置の使用時におけるシース操作部の動作を説明するための動作説明図である。

【図 32】同インプラント留置装置の使用時におけるスタイルット操作部の動作を説明するための動作説明図である。

【図 33】同インプラント留置装置の使用時の内視鏡の挿入部の先端側における動作を説明するための動作説明図である。 30

【図 34】同インプラント留置装置の使用時の内視鏡の挿入部の先端側における動作を説明するための動作説明図である。

【発明を実施するための形態】

【0014】

以下、本発明の一実施形態について説明する。

まず、本実施形態のインプラント留置装置 1 の構成について図 1 ないし図 13 を参照して説明する。図 1 は、本実施形態のインプラント留置装置 1 を示す斜視図である。また、

図 2 は、インプラント留置装置 1 を示す断面図である。また、図 3 は、インプラント留置装置 1 の組織締付具 10 を示す斜視図である。また、図 4 A は組織締付具 10 の平面図、

図 4 B は組織締付具 10 の側面図である。また、図 5 A ないし図 5 D は組織締付具 10 を示す図で、図 5 A は組織締付具 10 の平面図、図 5 B は組織締付具 10 の側面断面図、図 5 C は組織締付具 10 を生体組織に留置したときの組織締付具 10 の形状を示す断面図、

図 5 D は図 5 C に示す形状の組織締付具 10 を示す平面図である。また、図 6 は、本実施形態の連結支持具 23 を内視鏡 2 に取り付けた状態を示す斜視図である。また、図 7 A および図 7 B は、インプラント留置装置 1 の挿入部 30 の一部の構成を示す図で、図 7 A は部分断面図、図 7 B は、スタイルット 60 の一部の構成を拡大して示す断面図である。また、

図 8 は、インプラント留置装置 1 における筒部材操作部 80 の部分を拡大して示す部分断面図である。また、図 9 は、インプラント留置装置 1 におけるスタイルット操作部 90 の部分を拡大して示す側面図である。また、図 10 A および図 10 B は、スタイルット 40

の部分を拡大して示す側面図である。また、図 10 C および図 10 D は、スタイルット 40 の部分を拡大して示す側面図である。

【0015】

操作部 90 の一部の構成を拡大して示す図で、図 10 A は側面図、図 10 B は外套管 91 の基端 91 B 側から見た背面図である。また、図 11 は、インプラント留置装置 1 におけるシース操作部 100 の部分の構成を拡大して示す斜視図である。また、図 12 は、シース操作部 100 の一部の構成を示す側面図である。また、図 13 は、インプラント留置装置 1 における回転連動機構 110 の構成を示す斜視図である。

【0015】

図 1 および図 2 に示すように、インプラント留置装置 1 は、体内に留置されるインプラントである組織締付具 10 と、組織締付具 10 を体内に留置するためのアプリケータ 20 とを備えている。

【0016】

本実施形態のインプラント留置装置 1 は、第一の生体組織と第二の生体組織とを一体に固定し、両組織が固定された部分に瘻孔を造設する処置を行う装置である。ここで、第一の生体組織と第二の生体組織とは、それぞれ別の器官を指すとは限らない。例えば、ある器官のある領域を第一の生体組織とし、同器官のほかの領域を第二の生体組織としてとらえ、これら二つの領域を固定する場合も含まれる。本実施形態では、第一の生体組織としての十二指腸に、第二の生体組織としての総胆管を固定し、両器官を連通させる処置を例にして本実施形態のインプラント留置装置を説明する。

【0017】

まず、本実施形態のインプラント留置装置 1 におけるインプラントである組織締付具 10 について説明する。

図 3 ないし図 5 D は、本実施形態の組織締付具 10 を示す図である。図 3 に示すように、組織締付具 10 は、十二指腸に掛止される第一組織固定部 11 と、十二指腸に隣接する総胆管に掛止される第二組織固定部 12 と、第一組織固定部 11 に接続される外周バネ部 13 とを備えている。

【0018】

組織締付具 10 は、すべての部位、すなわち第一組織固定部 11、第二組織固定部 12、及び外周バネ部 13 が、コイル状に巻かれた一本の高弾性金属線材（以下、単に「金属線材」と称する。）からなる。なお、この金属線材は超弾性を有する超弾性合金で形成されていることが好ましい。第一組織固定部 11 と第二組織固定部 12 とは同一のループ径を有し、かつ互いのループが同軸となるように形成されている。本実施形態では、組織締付具 10 の金属線材は、十二指腸と総胆管とを掛止する部分が左巻きである。

【0019】

外周バネ部 13 は、第一組織固定部 11 の端部から延びるバネ部 14 と、バネ部 14 の端部から延びる座巻部 15 とを備える。

【0020】

バネ部 14 は、第一組織固定部 11 の端部から、第一組織固定部 11 及び第二組織固定部 12 よりも大きいループを形成しつつ第二組織固定部 12 に向かって延びている。バネ部 14 が形成するループは、第二組織固定部 12 側に行くにしたがって徐々に大きくなっている。ただし、この形状は、本発明に必須ではなく、例えば、バネ部 14 が同径のループを形成しながら第二組織固定部 12 に向かって延びてもよい。

【0021】

バネ部 14 は第二組織固定部 12 側に延びているため、バネ部 14 を形成する金属線材は、図 4 A および図 4 B に示すように、第一組織固定部 11 及び第二組織固定部 12 のループ（以下、これを「基本ループ L 1」と称する。）の軸線に対して斜めになるように角度を有している。

【0022】

バネ部 14 は、一回転以上の整数巻となるように形成されるのが好ましい。「一回転の整数巻」とは、図 5 A に示すような組織締付具 10 の平面図において、バネ部 14 の第一組織固定部 11 側の端部 14 A と座巻部 15 側の端部 14 B とが、基本ループ L 1 の中心 C を挟まずに、中心 C と同一直線状に並ぶことを指す。

10

20

30

40

50

【0023】

バネ部14が一巻以上の整数巻であると、組織締付具10を、中心Cを通る軸線方向の断面で見たときに、どのような断面をとっても図5Bのように基本ループL1の径方向外側にバネ部14が均等に配分された状態となる。図5Bには、一例としてバネ部14が一巻に設定された状態を示しているが、整数巻であれば、バネ部14が二巻以上に設定されても同様の効果を奏する。したがって、第一組織固定部11及び第二組織固定部12に対して基本ループL1の径方向にバネ部14が及ぼす力は均等になる。このため、図5C及び図5Dに示すように、組織締付具10が組織に留置された場合でも、第一組織固定部11及び第二組織固定部12の基本ループL1が軸ずれを起こさずに、組織締付具10の形状を安定させることができる。

10

【0024】

バネ部14と座巻部15との接続部にあたる端部14Bにおいて、金属線材は延びる角度を変え、座巻部15は基本ループL1の中心軸線に対して垂直にループを形成するように曲げて形成されている。したがって、座巻部15のループの形状は、基本ループL1と平行になっている。

【0025】

図3に示すように、座巻部15の端部15Aには、後述するスタイルット60に連結するための連結部16が設けられている。

図3及び図4Aに示すように、連結部16は組織締付具10を構成する金属線材の軸と同軸状に延びる略円柱形状に形成され、金属線材が接続された端と反対側は軸方向断面に沿って半割り状に形成されている。より詳しくは、連結部16には、この円柱形状の中心軸が存し且つ基本ループL1の径方向外側に向くように形成された端面16Aと、一端が端面16Aに開口するとともに端面16Aに直交する方向に端面16Aから延びて形成された貫通孔16Bとを有している。

20

【0026】

座巻部15が形成するループは、バネ部14が形成するループよりも大きい径を有する。したがって、図4Aに平面図で示すように、組織締付具10を基本ループL1の中心軸線方向から見ると、最も内側に基本ループL1があり、その外側にバネ部14が形成する第二ループL2が位置し、さらに第二ループL2の外側に座巻部15が形成する第三ループL3が位置している。基本ループL1、第二ループL2、及び第三ループL3は、基本ループL1の径方向において、互いに重畠していない。

30

【0027】

以下では、インプラント留置装置1のアプリケータ20について説明する。

図2に示すように、アプリケータ20は、内視鏡を用いて組織締付具10を体内に留置するための器具であって、例えば図6に示す内視鏡2の鉗子チャンネル7（処置具チャンネル）にアプリケータ20を固定する取付部21と、内視鏡2の鉗子チャンネル7に挿入されて組織締付具10を対象となる生体組織まで案内するための挿入部30と、挿入部30の挿入方向の基端側に設けられて組織締付具10を留置する操作を行う本体40とを備えている。

40

【0028】

取付部21は、図2及び図6に示すように、鉗子チャンネル7の口金8にねじ嵌合する口金ねじ部22と、内視鏡2とアプリケータ20とを連結する連結支持具23（図6参照）とを有している。

【0029】

図6に示すように、連結支持具23は、内視鏡2の操作部3が差込まれて操作部3の外面に摩擦係合するように筒状に形成された摩擦係合部24と、摩擦係合部24が操作部3から抜け落ちないように口金8の外周部分に刺し通された抜け止めピン25と、後述するシーススライダ104を挿入してねじ止めする止め部26とを有している。このように、アプリケータ20に固定された連結支持具23を介してアプリケータ20と内視鏡2とは固定されている。これにより、連結支持具23によって、アプリケータ20を内視鏡2に

50

取り付けたときに、アプリケータ 20 をユーザが支えなくとも鉗子チャンネル 7 の口金 8 からアプリケータ 20 が外れないように支持することができる。

【0030】

図 2 に示すように、挿入部 30 は、筒部材 50 と、筒部材 50 に挿通されて配置されたスタイルット 60 と、筒部材 50 及びスタイルット 60 を収容するシース 70 とを備えている。筒部材 50 、スタイルット 60 、及びシース 70 は、いずれも可撓性を有しており、互いに同軸状に配置されている。挿入部 30 は上述の鉗子チャンネル 7 よりも軸方向の長さが長く形成されている。

【0031】

筒部材 50 は、組織締付具 10 が引き延ばした状態で内部に収容されて使用される。筒部材 50 の材料は、生体組織に筒部材 50 を刺入する際に筒部材 50 が撓まない程度の硬度を有すると共に、内視鏡 2 の鉗子チャンネル 7 に挿通されたときに鉗子チャンネル 7 の走行に沿って湾曲することができる程度の可撓性を有していることが好ましい。筒部材 50 の材料としては、例えばステンレス鋼やニッケルチタン合金 (NiTi) に代表される超弾性合金を採用することができる。

【0032】

筒部材 50 は、先端 51 側から生体組織に刺入されるようになっており、筒部材 50 の先端 51 は、筒部材 50 の長手方向に対して斜めに形成された傾斜端面 51A を有している。これにより、筒部材 50 の先端は鋭利に仕上げられている。

なお、筒部材 50 の先端 51 に電極を設け、先端 51 に通電して生体組織を焼灼切開することによって筒部材 50 を生体組織に刺入するように構成しても良い。この場合、筒部材 50 の先端 51 が鋭利に形成されていなくても良い。

【0033】

スタイルット 60 は、筒部材 50 の内部で組織締付具 10 よりも基端側に配置され、筒部材 50 の内部を進退可能な棒状に形成されている。スタイルット 60 の先端 61 には、組織締付具 10 に設けられた上述の連結部 16 に連結される連結部 63 が固定されている。

【0034】

図 7A 及び図 7B に示すように、連結部 63 は、連結部 16 の端面 16A に当接するように形成された端面 63A と、連結部 16 の貫通孔 16B に挿入される突起 63B とを有している。

端面 63A は、筒部材 50 に対する周方向の相対位置が、筒部材 50 の先端 51 に形成された傾斜端面 51A の基端 51B (図 2 参照) 側に向くように位置決めされている。

【0035】

組織締付具 10 が筒部材 50 の内部に収容されているときには、突起 63B が貫通孔 16B に挿入されている。また、端面 16A と端面 63A とは接触している。このため、組織締付具 10 はスタイルット 60 と一体となって、筒部材 50 の内部を進退可能であり、スタイルット 60 が軸回りに回転されると、スタイルット 60 と組織締付具 10 とは一体に回転する。筒部材 50 の内部では、連結部 16 と連結部 63 とが組み合わせられた状態では、端面 16A と端面 62B とが離間する方向に相対移動しても突起 63B は貫通孔 16B から抜けないようになっている。このため、筒部材 50 の内部では、組織締付具 10 とスタイルット 60 との係合が外れる事はない。

【0036】

筒部材 50 とシース 70 との間には、筒部材 50 の外面に三層に巻かれた三層コイルシース 53 が設けられている。三層コイルシース 53 の材料としては、例えば金属製の線材を採用することができ、この線材を巻き回して三層構造のコイルシースを形成することができる。また、三層コイルシース 53 は筒部材 50 には固定されているが、シース 70 には固定されていない。

【0037】

シース 70 は、可撓性を有する管状の部材であり、筒部材 50 が内部に挿通されている

10

20

30

40

50

。シース70の先端71は、シース70の長手方向に直交するように平坦に形成された平坦面71Aと、内視鏡2の鉗子チャンネル7へシース70を挿通しやすくするために平坦面71Aの外周部分の角を取り除いた形状に形成された面取り部71Bとを有する。

【0038】

図2に示すように、本体40は、略筒状に形成された操作本体41を有している。操作本体41には、筒部材50を動作させるための筒部材操作部80と、スタイルット60を動作させるためのスタイルット操作部90と、シース70を動作させるためのシース操作部100と、筒部材操作部80とスタイルット操作部90とシース操作部100とを連結させてそれぞれの回転動作を連動させる回転運動機構110とが設けられている。

【0039】

また、操作本体41には、筒部材操作部80の後述する連結ねじ81Cが貫通する長孔42(図1参照)と、後述する位置決めねじ89が嵌まる案内溝43(図1参照)と、後述する規制部材86が嵌まる規制溝44(図2参照)とのそれぞれが、操作本体41の長手方向に延びて形成されている。

【0040】

図2及び図8に示すように、筒部材操作部80は、筒部材50の基端52に固定された固定部81と、固定部81に連結された筒状のカム管82と、固定部81に連結された筒部材スライダ84と、筒部材スライダ84よりも操作本体41の先端41A側で操作本体41の外周面に嵌合する略筒状のスライドストッパ87とを有している。

【0041】

固定部81は、筒部材50が固定された略円板状の固定部材81Aと、固定部材81Aの中心軸回りに相対回動自在に固定部材81Aと連結された筒状の支持部材81Bとを有している。支持部材81Bは、操作本体41の内部で操作本体41の内壁に沿う形状であり、支持部材81Bは操作本体41の内部で操作本体41の長手方向に相対移動可能であるとともに、支持部材81Bは操作本体41に対して周方向の相対位置が位置決めされている。

【0042】

固定部81の基端側には、図8に示すように操作本体41の外側から長孔42を介して径方向内側にねじ込まれ、さらに図2に示すように支持部材81Bとカム管82とを貫通する固定ねじ81Cが着脱可能に設けられている。固定ねじ81Cが取り付けられている状態では、固定部81とカム管82とは固定されており、長孔42の長手方向の長さの範囲内で、固定部81とカム管82とが一体に操作本体41と相対移動できるようになっている。

【0043】

図2に示すように、カム管82は、スタイルット60の軸回りにスタイルット60を回転させるとともに筒部材50の軸方向にスタイルット60を相対移動させるための部材である。カム管82の外壁部には、外壁の一部を切り取るように形成された螺旋状の螺旋カム83が形成されている。

【0044】

螺旋カム83は、カム管82の先端82A側に位置する第一螺旋カム83Aと、第一螺旋カム83Aよりも基端82B側に位置する第二螺旋カム83Bとを有している。

第一螺旋カム83Aは、支持部材81Bに係合している。より詳しくは、支持部材81Bにおいて径方向内側に突出して設けられたピン81Dが第一螺旋カム83Aにはまり込んでいる。第一螺旋カム83Aの形状は、カム管82の先端82A側から基端82B側へ見たときに、カム管82の基端82B側から先端82A側へ向かうにしたがってカム管82の軸回りに右回りに進む螺旋形状になっている。

【0045】

図2及び図9に示すように、第二螺旋カム83Bは、第一螺旋カム83Aと同方向の螺旋形状になっている。さらに、第二螺旋カム83Bの形状は、組織締付具10の形状に基づいて定められている。すなわち、第二螺旋カム83Bは、およそ組織締付具10における

10

20

30

40

50

る金属線材の巻数以上の巻数を有している。さらに、第二螺旋カム 83B のリードの長さは組織締付具 10 の周方向で一周分の金属線材の長さと等しく設定されている。本実施形態では、組織締付具 10 のループは上述のように基本ループ(第一ループ) L1、第二ループ L2、第三ループ L3 でループ径が異なっており、それぞれのループで金属線材の長さが異なっている。このため、本実施形態の第二螺旋カム 83B は、カム管 82 の先端 82A 側から、第三ループ、第二ループ、第一ループの順になるようにリードの長さを変えて形成されている。

【0046】

図 2 及び図 8 に示すように、筒部材スライダ 84 は、スライドストッパ 87 に筒部材スライダ 84 を連結させる一対のフック 85 と、操作本体 41 の規制溝 44 に嵌合する規制部材 86 とを有している。

【0047】

一対のフック 85 は、筒部材スライダ 84 の外面で径方向に対向する位置に設けられている。また、フック 85 の先端 85A が筒部材スライダ 84 の径方向内側に向かうように、一対のフック 85 のそれぞれは例えば板バネ 85C によって付勢されている。フック 85 の基端 85B は、ユーザによって操作される部分であり、基端 85B のそれぞれを例えばユーザの親指と人差し指でつまむことで一対のフック 85 の先端 85A のそれぞれを同時に筒部材スライダ 84 の径方向外側に移動させることができるようにになっている。

【0048】

図 8 に示すように、スライドストッパ 87 は、フック 85 の先端 85A を係合させるための係合部 88 を有している。係合部 88 は、スライドストッパ 87 の基端 87B から先端 87A に向かうにしたがって径方向外側に向かうように傾斜するテーパー部 88A と、テーパー部 88A よりも先端 87A 側で径方向内側に窪んで形成された係合溝 88B とを有している。

【0049】

スライドストッパ 87 の係合溝 88B に筒部材スライダ 84 のフック 85 が係合しているときには、スライドストッパ 87 と筒部材スライダ 84 は、軸方向には相対移動しないようになっている。

【0050】

さらに、スライドストッパ 87 には、操作本体 41 の外面に当接可能な先端 89A を有する位置決めねじ 89 が取り付けられている。位置決めねじ 89 をスライドストッパ 87 の内側方向へねじ込むことで、位置決めねじ 89 は案内溝 43 の底部に当接して径方向内側へ押し付けられ、これによりスライドストッパ 87 と操作本体 41 との相対位置を固定することができる。

【0051】

図 2 及び図 9 に示すように、スタイルット操作部 90 は、カム管 82 の外周を覆う外套管 91 と、外套管 91 の先端に固定された回転入力部 93 と、カム管 82 の内部に配置されスタイルット 60 の基端 62 が固定された固定部 94 と、を有している。また、外套管 91 の先端と筒部材スライダ 84との間には、外套管 91 と筒部材スライダ 84 の周方向の相対回転動作を規制する回転規制部 97 が設けられている。

【0052】

図 9 に示すように、外套管 91 は、外套管 91 の長手方向に延びて形成された長孔 92 を外壁に有する。長孔 92 は、図 2 及び図 9 に示すように外套管 91 の先端 91A 側に位置する長孔 92A と、外套管 91 の基端 91B 側に位置する長孔 92B とからなる。外套管 91 の長手方向を長孔 92 の長手方向としたときの長孔 92A と長孔 92B とのそれぞれの幅は、長孔 92A と長孔 92B とで異なっている。長孔 92A の幅は、長孔 92B の幅よりも狭く形成されている。

【0053】

回転入力部 93 は、ユーザが外套管 91 を回転させるために把持される部分である。回転入力部 93 の外面には、ユーザの手によって回転入力部 93 が把持されたときに周方向

の滑り止めとなる凹凸部 93A (図2参照) が形成されている。

【0054】

図2、図10A、及び図10Bに示すように、固定部94は、カム管82の径方向外側に向かって突出したガイドピン95を有している。ガイドピン95は、カム管82の螺旋カム83を貫通しており、さらに、外套管91の長孔92Bを貫通している。また、ガイドピン95は、長孔92Aの幅よりも狭い第一壁部95Aと、長孔92Aの幅よりも広く長孔92Bの幅よりも狭い第二壁部95Bとを有している。

【0055】

第一壁部95Aと第二壁部95Bとは、ガイドピン95の軸回りで90度ずれた位置に配置されている。このため、第二壁部95Bが長孔92Bの幅方向に向いている状態では、ガイドピン95は長孔92Aと長孔92Bとの間で引っかかるようになっている。また、ガイドピン95を軸回りに90度回動させて第一壁部95Aを長孔92Bの幅方向に向けることで、ガイドピン95が長孔92Aに入り込むことができるようになっている。

10

【0056】

また、ガイドピン95の突出端部にはガイドピン95の径方向外側に向かって突出する凸部96が設けられている。凸部96は、ガイドピン95が軸回りに回動するときの第一壁部95A、第二壁部95Bの位置をユーザが把握するための指標として使用することができる。

【0057】

図2に示すように、回転規制部97は、外套管91の先端に設けられて外面の一部が平坦に形成された環状の当接部98と、当接部98に先端99Aが当接するように筒部材スライダ84にねじ込まれた回転規制ねじ99とを有している。回転規制ねじ99は、筒部材スライダ84に対して着脱自在である。このため、回転規制ねじ99が取り付けられている状態では筒部材スライダ84と外套管91とは相対回転せず、回転規制ねじ99が取り外されている状態では筒部材スライダ84と外套管91とは相対回転可能である。

20

【0058】

図2及び図11に示すように、シース操作部100は、本体40の操作本体41の先端41A側に設けられている。シース操作部100は、シース70の基端72が中央に固定された略円盤状の固定部101と、シース70の軸回りに固定部101と相対回転自在に連結された略円筒状のカム管102と、カム管102の外周にカム管102と同軸上に設けられた筒状のシーススライダ104とを有している。

30

【0059】

図11に示すように、カム管102は、基端102Bから先端102Aに向かって見たときに基端102Bから先端102Aに行くにしたがって右回りに進む螺旋の一部をなすように壁部の一部が切り取られた形状の傾斜カム溝103を有している。本実施形態では、傾斜カム溝103は、周方向の両端103A、103Bの間をカム管102の軸方向に測った長さLaは、組織締付具10の基本ループL1の一巻分の金属線材の長さよりも短く設定されていることが好ましい。

【0060】

図12に示すように、シーススライダ104は、本体40の長手方向に延びる第一のカム溝105と、シーススライダ104の周方向に延びる第二のカム溝106とを有する。カム溝105とカム溝106とは繋がって形成されている。

40

【0061】

シーススライダ104の先端104A側に位置するカム溝105の端部105Aには、カム溝105の幅方向内側に突出する突起107Aを有する弾性ストッパ107が設けられ、シーススライダ104の周方向でカム溝105から遠い側のカム溝106の端部には、カム溝106の幅方向内側に突出する突起108Aを有する弾性ストッパ108が設けられている。弾性ストッパ107、108には、突起107A、108Aがカム溝105、106の幅方向外側に移動するときの逃げとなる逃げ部107B、108Bがそれぞれ形成されている。

50

【0062】

また、図11及び図12に示すように、シース操作部100には、シーススライダ104のカム溝105、106とカム管102の傾斜カム溝103とを貫通するように操作本体41にねじ込まれたシースストッパ109が設けられている。シースストッパ109は、ねじ部109Aと、ねじ部109Aよりも大径に形成された大径部109Bとを有し、シースストッパ109が操作本体41にねじ込まれることで、大径部109Bによってカム管102及びシーススライダ104が操作本体41に押し付けられて固定される。

【0063】

図2及び図13に示すように、回転運動機構110は、本体40の長手方向に延びて設けられた軸部材111、112、113を有している。軸部材111、112、113は、筒部材操作部80の固定部81とスタイルット操作部90の固定部94とのそれぞれに挿通され、シース操作部100の固定部101に固定されている。また、軸部材111、112、113には、軸部材111、112、113を所定の位置関係で保持する保持部114が固定されている。本実施形態では、軸部材111、112、113は、本体40の長手軸から、言い換えれば本体40の内部における筒部材50及びスタイルット60の中心軸から径方向に等距離の位置に配置されている（図10B参照）。回転運動機構110によって、固定部81と固定部94と固定部101とは一体に回転するようになっている。すなわち、本実施形態では、固定部81に固定された筒部材50と、固定部94に固定されたスタイルット60と、固定部101に固定されたシース70とは一体に回転する。

10

20

【0064】

以上に説明した構成の、本実施形態のインプラント留置装置1の使用時の動作について図14ないし図34を参照して説明する。

図14は、インプラント留置装置1と内視鏡とを組み合わせた状態を示す側面図である。

30

【0065】

本実施形態では、図14に示すように、インプラント留置装置1は、例えば鉗子チャンネル7を有するリニア走査型の超音波内視鏡2（以下「内視鏡2」と略して称する。）と共に使用される。

【0066】

内視鏡2は、体外で使用される操作部3と、操作部3から延びる可撓性の挿入部4と、操作部3に設けられ挿入部4の先端部分を湾曲させるノブ3Aと、送気送水、吸気吸水を行うボタン3Bと、挿入部4の先端4Aからさらに先端側に膨出して設けられた超音波観察部5とを備えている。超音波観察部5は、挿入部4の先端4Aに取り付けられた超音波振動子によって挿入部4の先端4Aから先端側に超音波を照射して、例えば生体組織などから反射する反射波を受信し、挿入部4の内部及び操作部3のユニバーサルコードCの内部を通じて外部のモニタに画像情報として表示する。このように、超音波観察部5によって、超音波が照射された範囲の生体組織などの形状や組成などを観察できるようになっている。

30

【0067】

また、本実施形態の内視鏡2は直視型の内視鏡であり、挿入部4の先端4Aには、挿入部4の先端4Aからさらに先端側に視野を有する図示しない光学的観察機構を有している。光学的観察機構は、例えば挿入部4の先端4Aの内部に結像レンズ群と固体撮像素子とを内蔵し、挿入部4の内部および操作部3から延びるユニバーサルコードCの内部を通じて外部のモニタに光学像を映し出すように構成することができる。

40

【0068】

なお、内視鏡2の構成は超音波観察部5を備えるものに限られるものではなく、他のプローブ型の超音波装置を備えるものでもよく、超音波以外の手段で観察を行うものであってもよい。また、超音波観察部5を備えていない内視鏡を用いることもでき、この場合には体外で使用する超音波装置や、X線装置、磁気共鳴画像装置（MRI装置）、コンピュ

50

ーク断層撮影装置（CT装置）などの装置を併用して体腔内を観察することが好ましい。

【0069】

以下では、上述の内視鏡2に本実施形態のインプラント留置装置1を組み合わせて処置を行う手技について、経十二指腸的胆管ドレナージの一例で、十二指腸と総胆管とを一体に固定して両者を連通させる貫通孔を造設する手技を例にして説明する。このような手技は、例えば図15に示すように、十二指腸乳頭Dpが腫瘍Trによって閉塞して胆汁を排出することができなくなり、胆汁が血液に溶け込んで黄疸を起こす場合に実施される減黄術である。この手技によって、胆汁を総胆管Cbから十二指腸Ddに直接に排出することができる。

【0070】

本実施形態のインプラント留置装置1の使用時には、まず、組織締付具10は筒部材50の内部に引き延ばした状態で配置され、筒部材50はシース70の内部に収納された位置関係で用意される（図2参照）。このとき、インプラント留置装置1における各部の位置関係は、筒部材50、スタイルット60、及びシース70はそれぞれの可動範囲において最も基端側に位置するようにセットされている（図2参照）。また、内視鏡2の操作部3に連結支持具23のみが抜け止めピン25によってあらかじめ固定された状態（図6参照）でユーザは手技を開始する。

【0071】

まず、内視鏡2を患者の体腔内へ挿入して処置対象を観察するステップS1を行う。図15は、ステップS1を説明するための説明図で、インプラント留置装置1の使用前の手技の一過程を示す図である。ステップS1では、図15に示すように、内視鏡2の挿入部4を、アプリケータ20の挿入部30が挿入されていない状態で患者の口から挿入する。内視鏡2は、上部消化管である十二指腸Ddに挿入される。超音波観察部5で十二指腸Ddの外側の状態を調べ、十二指腸乳頭Dpよりも胃St側で、総胆管Cbに近く貫通孔を造設するのに適切な場所をユーザが決める。貫通孔を造設するのに適切な場所が決まつたらステップS1を終了してステップS2へと進む。

【0072】

ステップS2は、内視鏡2にインプラント留置装置1を取り付けるステップである。ステップS2では、ユーザは、図6に示す内視鏡2の鉗子チャンネル7に図1に示すアプリケータ20の挿入部30を挿入し、図1に示す取付部21を図6に示す鉗子チャンネル7の口金8にねじ込んで係合させる。さらに、図14に示すように、止め部26によって連結支持具23とシーススライダ104とを固定する。この状態では、アプリケータ20に触れずに内視鏡2を把持してもアプリケータ20は内視鏡2から外れない。図14に示すように、取付部21と口金8とが係合している位置関係では、挿入部30の先端は内視鏡2の挿入部4の先端4Aから突出している。内視鏡2にインプラント留置装置1が取り付けられたらステップS2を終了してステップS3へと進む。

【0073】

ステップS3は、内視鏡2に対する挿入部30の位置を調整するステップである。図16は、ステップS3におけるインプラント留置装置1のシース操作部100部分の動作を示す動作説明図である。また、図17は、インプラント留置装置1の使用時の内視鏡2の挿入部4の先端側におけるステップS3の動作を説明するための動作説明図である。

【0074】

ステップS3では、図16に示すように、ユーザは、まず、シース操作部100に設けられたシースストップ109を緩める。これにより、シーススライダ104と操作本体41とは操作本体41の長手方向に相対移動可能になる。ユーザは、シーススライダ104に対して操作本体41を進退させ、シース70の先端が超音波観察部5の先端5Aに対して適切な所定の位置になるように調整する。本実施形態では、ステップS3における上述の所定の位置とは、図17に示すように超音波観察部5の先端5Aの位置とシース70の先端71の位置が一致する位置である。

【0075】

10

20

30

40

50

シーススライダ 104 に対して操作本体 41 を進退移動させると、シース 70 とともに、操作本体 41 に連結された筒部材操作部 80、スタイルット操作部 90 が一体に進退移動し、これにより筒部材 50、スタイルット 60 も一体に進退移動する。このため、筒部材 50 とスタイルット 60 との相対位置関係は変わらない。挿入部 30 の位置が上述の所定の位置に調整されたら、シースストップ 109 を締め付けてシーススライダ 104 と操作本体 41 とを固定し、ステップ S3 を終了してステップ S4 へと進む。

【0076】

ステップ S4 は、筒部材 50 を穿刺する部位を決めるステップである。図 18 は、インプラント留置装置 1 の使用時の内視鏡 2 の挿入部 4 の先端側における動作を説明するための動作説明図である。

10

【0077】

ステップ S4 では、図 18 に示すようにユーザは内視鏡 2 に設けられた超音波観察部 5 を使用して十二指腸 Dd 越しに総胆管 Cb を走査し、筒部材 50 を十二指腸 Dd 及び総胆管 Cb に刺入する位置を決める。筒部材 50 を穿刺する位置が決まったら、ステップ S4 を終了してステップ S5 へと進む。

【0078】

ステップ S5 は、十二指腸 Dd 及び総胆管 Cb に筒部材 50 を穿刺するための穿刺量を設定するステップである。図 19A 及び図 19B は、インプラント留置装置 1 の使用時ににおける筒部材操作部 80 の動作を説明するための動作説明図である。また、図 20 は、インプラント留置装置 1 の使用時の内視鏡 2 の挿入部 4 の先端側における動作を説明するための動作説明図である。

20

【0079】

ステップ S5 では、図 19A に示すように、ユーザは、まず、筒部材操作部 80 のスライドストップ 87 に取り付けられた位置決めねじ 89 を緩める。さらに、図 19B に示すように、ユーザは、筒部材スライダ 84 に取り付けられた一対のフック 85 の基端 85B を筒部材スライダ 84 の径方向内側に押し込む。すると、一対のフック 85 の先端 85A がスライドストップ 87 の係合溝 88B から離間して筒部材スライダ 84 とスライドストップ 87 とは相対移動可能となり、スライドストップ 87 は操作本体 41 の長手方向に進退可能になる。

【0080】

ユーザは、スライドストップ 87 を、操作本体 41 に対して所望の位置に移動させた後に位置決めねじ 89 を締め付けてスライドストップ 87 を操作本体 41 に固定する。このときのスライドストップ 87 と筒部材スライダ 84 との間の距離が、筒部材 50 を生体組織（十二指腸 Dd 及び総胆管 Cb）に穿刺する穿刺量 D1 になる。筒部材 50 を穿刺する穿刺量が設定されたらステップ S5 を終了してステップ S6 へと進む。

30

【0081】

ステップ S6 は、筒部材 50 を十二指腸 Dd 及び総胆管 Cb に穿刺するステップである。ステップ S6 では、図 19A に示すように、ユーザは、筒部材スライダ 84 を操作本体 41 に対して操作本体 41 の先端 41A 側へ移動させる。すると、図 2 に示すように筒部材スライダ 84 は図 19A に示す筒部材スライダ 84 に連結されていた固定部 81 と一体として操作本体 41 の先端 41A 側へと移動する。これにより、固定部 81 に固定されてる筒部材 50 は先端 51 側へと直線移動して、図 20 に示すように、筒部材 50 は先端 51 から十二指腸 Dd 及び総胆管 Cb に刺入される。

40

【0082】

ユーザは、筒部材スライダ 84 がスライドストップ 87 に当接するまで筒部材スライダ 84 をスライドストップ 87 に対して移動させる。すると、図 19B に示すように、筒部材スライダ 84 に設けられた一対のフック 85 の先端 85A はそれぞれスライドストップ 87 のテーパー部 88A を乗り越えて係合溝 88B に嵌まる。スライドストップ 87 が操作本体 41 に固定されているので、筒部材スライダ 84 とスライドストップ 87 とが係合すると、筒部材スライダ 84 も操作本体 41 に対して固定された位置関係で保持される。

50

このため、十二指腸 D d 及び総胆管 C b に穿刺された筒部材 5 0 は基端 5 2 側へは戻ることなく筒部材 5 0 が組織から抜けることが抑制されている。

筒部材 5 0 が十二指腸 D d 及び総胆管 C b に穿刺されたらステップ S 6 を終了してステップ S 7 へと進む。

【0083】

ステップ S 7 は、組織締付具 1 0 を筒部材 5 0 から繰り出し、総胆管 C b 側に組織締付具 1 0 の一部を配置する繰り出し工程である。図 2 1 及び図 2 2 は、インプラント留置装置 1 の使用時におけるスタイルット操作部 9 0 の動作を説明するための動作説明図である。また、図 2 3 は、インプラント留置装置 1 の使用時の内視鏡 2 の挿入部 4 の先端側における動作を説明するための動作説明図である。

10

【0084】

ステップ S 7 では、図 2 1 に示すようにユーザは、筒部材スライダ 8 4 に取り付けられた回転規制ねじ 9 9 を取り外す。これにより、筒部材スライダ 8 4 と外套管 9 1 との係合が外れ、筒部材スライダ 8 4 に対して外套管 9 1 及び回転入力部 9 3 を軸回りに回転させることができるようになる。

ユーザは、回転入力部 9 3 を把持して、操作本体 4 1 に対して回転入力部 9 3 を回転させる。回転入力部 9 3 の回転方向は、図 2 1 に矢印で示すように、外套管 9 1 を基端 9 1 B から先端 9 1 A に向かって見たときに右回りになる向きである。すると、カム管 8 2 に対して外套管 9 1 が外套管 9 1 の軸回りに回転する。

【0085】

図 2 1 及び図 2 2 に示すように、カム管 8 2 の第二螺旋カム 8 3 B と外套管 9 1 の長孔 9 2 とのそれぞれにはガイドピン 9 5 が挿通されている。このため、ガイドピン 9 5 は、螺旋カム 8 3 に支持されながら長孔 9 2 に沿って、外套管 9 1 の先端 9 1 A 側へ移動する。その結果、ガイドピン 9 5 が固定された固定部 9 4 もガイドピン 9 5 と一緒に外套管 9 1 の先端 9 1 A 側へ移動する。さらにこのとき、外套管 9 1 が軸回りに回転することでガイドピン 9 5 も外套管 9 1 と同じ軸回りに回転する。

20

【0086】

外套管 9 1 の先端 9 1 A 側へ移動する固定部 9 4 によって、スタイルット 6 0 は、筒部材 5 0 の先端 5 1 側（図 2 参照）へ移動する。このとき、固定部 9 4 とスタイルット 6 0 とは固定されているので、固定部 9 4 と一緒にスタイルット 6 0 が回転する。

30

【0087】

ここで、図 1 3 に示したように固定部 8 1 と固定部 9 4 と固定部 1 0 1 とは回転運動機構 1 1 0 によって回転が連動するように連結されているので、固定部 9 4 と共に、固定部 8 1 及び固定部 1 0 1 はともに軸回りに回転する。このため、固定部 8 1 に固定された筒部材 5 0 と固定部 1 0 1 に固定されたシース 7 0 とはスタイルット 6 0 の回転動作に連動して共回りする。その結果、スタイルット 6 0 は、周方向の相対位置が筒部材 5 0 と位置決めされた位置のまま、筒部材 5 0 の内部で筒部材 5 0 の軸方向に先端 5 1 側へと移動する。

【0088】

内視鏡 2 の挿入部 4 の先端 4 A 側においては、筒部材 5 0 とスタイルット 6 0 が操作本体 4 1 に対して軸回りに回転しているので、図 2 3 に示すように、十二指腸 D d 及び総胆管 C b に対して組織締付具 1 0 は筒部材 5 0 の軸回りに回転している。

40

【0089】

図 2 2 に示すように外套管 9 1 の長孔 9 2 A と長孔 9 2 B との境目 9 2 C まで固定部 9 4 が移動すると、ガイドピン 9 5 の第二壁部 9 5 B が長孔 9 2 A に引っかかる。すると、長孔 9 2 と第二螺旋カム 8 3 B とにガイドピン 9 5 が噛みこむので、ユーザは外套管 9 1 を回転させることができなくなる。本実施形態では、長孔 9 2 A はカム管 8 2 の第二螺旋カム 8 3 B の二巻分の長さであるので、外套管 9 1 を回転させることができなくなった時点で、筒部材 5 0 の先端 5 1 からは組織締付具 1 0 の金属線材が二巻分繰り出されている。組織締付具 1 0 は、自身の超弾性によって、筒部材 5 0 の先端 5 1 から繰り出された部

50

分ではコイル状に復元している。これで、ステップ S 7 は終了してステップ S 8 へと進む。

【 0 0 9 0 】

ステップ S 8 は、十二指腸 D d 側に組織締付具 1 0 を配置するために十二指腸 D d 及び総胆管 C b から筒部材 5 0 を抜去する抜去工程である。図 2 4 は、インプラント留置装置 1 の使用時における筒部材操作部 8 0 の動作を説明するための動作説明図である。また、図 2 5 は、インプラント留置装置 1 の使用時におけるスタイルット操作部 9 0 の動作を説明するための動作説明図である。また、図 2 6 は、インプラント留置装置 1 の使用時の内視鏡 2 の挿入部 4 の先端側における動作を説明するための動作説明図である。

【 0 0 9 1 】

ステップ S 8 では、図 2 4 に示すように、まず、ユーザは、筒部材スライダ 8 4 とスライドストッパ 8 7 との間で操作本体 4 1 に取り付けられた固定ねじ 8 1 C を取り外す。すると、図 2 5 に示すように、筒部材操作部 8 0 の固定部 8 1 とカム管 8 2 との固定が解除され、固定部 8 1 とカム管 8 2 とは軸回りに相対回転自在になる。この状態で、ユーザは回転入力部 9 3 を、外套管 9 1 を基端 9 1 B から先端 9 1 A に向かって見たときに右回りになる向きに操作本体 4 1 に対して回転させる。すると、外套管 9 1 とカム管 8 2 とはガイドピン 9 5 が噛みこんでいるために相対回転せず、カム管 8 2 が外套管 9 1 とともに回転入力部 9 3 の回転方向に回転する。

10

【 0 0 9 2 】

カム管 8 2 が回転することで、カム管 8 2 と固定部 8 1 とは軸回りに相対回転する。より詳しくは、固定部 8 1 は操作本体 4 1 に対して回転せず、カム管 8 2 が操作本体 4 1 に対して回転している。固定部 8 1 の支持部材 8 1 B に設けられたピン 8 1 D は、カム管 8 2 の第一螺旋カム 8 3 A に沿って摺動し、これにより支持部材 8 1 B はカム管 8 2 の基端 8 2 B 側へと移動する。すると、支持部材 8 1 B に連結された固定部材 8 1 A 及び固定部材 8 1 A に固定された筒部材 5 0 も支持部材 8 1 B とともにカム管 8 2 の基端 8 2 B 側へ移動する。このとき、スタイルット操作部 9 0 の固定部 9 4 は図 2 2 に示すように外套管 9 1 の長孔 9 2 A と長孔 9 2 B との境目 9 2 C に噛みこんで固定状態にあるので、スタイルット 6 0 はステップ S 7 の位置から軸方向には移動せずに軸回りに回転する。このため、筒部材 5 0 とスタイルット 6 0 とは、筒部材 5 0 がスタイルット 6 0 の基端 6 2 側に直線移動するように相対移動する。その結果、筒部材 5 0 の先端 5 1 側にスタイルット 6 0 が押し込まれる。

20

【 0 0 9 3 】

内視鏡 2 の挿入部 4 の先端 4 A 側においては、図 2 6 に示すように、上述の筒部材 5 0 の直線移動による筒部材 5 0 とスタイルット 6 0 との相対移動によって、総胆管 C b 側に配置された組織締付具 1 0 の一部が十二指腸 D d 側に引き戻されることなく、筒部材 5 0 は十二指腸 D d 及び総胆管 C b から引き抜かれ、シース 7 0 の内部へと引き込まれる。

30

【 0 0 9 4 】

ここで、固定部 8 1 の支持部材 8 1 B は、操作本体 4 1 の軸方向に進退移動可能且つ回転不能に操作本体 4 1 に支持されているので、固定部 8 1 が操作本体 4 1 の内部で可動範囲のうち最も基端側に移動したところで固定部 8 1 は操作本体 4 1 の基端側へそれ以上移動させることができなくなる。これにより、回転入力部 9 3 は回転させられなくなる。

40

【 0 0 9 5 】

ユーザは、図 2 5 に示す回転入力部 9 3 が回転させられなくなるまで回転入力部 9 3 を回転させる。回転入力部 9 3 が回転できなくなった時点で筒部材 5 0 を引き抜く動作は終了する。これでステップ S 8 を終了してステップ S 9 へと進む。

【 0 0 9 6 】

ステップ S 9 は、十二指腸 D d と総胆管 C b とを密着させるとともに、十二指腸 D d 側を光学的に観察するための位置関係となるように内視鏡 2 と十二指腸 D d とを相対移動させるステップである。すなわち、ステップ S 9 は、筒部材 5 0 の刺入方向に十二指腸 D d を押し付ける押し付け工程である。ステップ S 8 までは、超音波観察部 5 を用いた観察に

50

よって、十二指腸 D d を介して総胆管 C b 側を観察していたが、ステップ S 9 以降では、より直感的に状態を把握できる光学的観察によって十二指腸 D d 側を観察しながら十二指腸 D d 側の処置を行う。

図 27 は、インプラント留置装置 1 の使用時におけるシース操作部 100 の動作を説明するための動作説明図である。また、図 28 は、インプラント留置装置 1 の使用時の内視鏡 2 の挿入部 4 の先端側における動作を説明するための動作説明図である。

【0097】

ステップ S 9 では、図 27 に示すように、ユーザは、シースライダ 104 から突出して設けられたシースストッパ 109 を再び緩める。これにより、ステップ S 3 における動作と同様に筒部材 50、スタイルット 60、及びシース 70 は一体となって内視鏡 2 の挿入部 4 に対して進退動作可能になる。ユーザは、シースライダ 104 の先端 104A 方向へ操作本体 41 を押し込む。シースストッパ 109 のねじ部 109A が突起 107A を乗り越えてシースストッパ 109 がカム溝 105 の端部 105A に到達すると、シースライダ 104 に対するシースストッパ 109 の戻りが弾性ストッパ 107 によって抑制される。

10

【0098】

図 28 に示すように、内視鏡 2 の挿入部 4 の先端 4A 側では、シース 70 が十二指腸 D d に当接した状態からさらに先端 71 側へ押し出されるようにシース 70 が移動する。このため、十二指腸 D d はシース 70 が当接している部分を中心として凹み、十二指腸 D d は総胆管 C b 方向へ押圧されて十二指腸 D d と総胆管 C b とは密着する。また、シース 70 を十二指腸 D d 側へ押し出すことによって、内視鏡 2 の挿入部 4 の先端 4A と十二指腸 D d とは離間する。これにより、内視鏡 2 と十二指腸 D d とは相対移動し、内視鏡 2 と十二指腸 D d との間には、内視鏡 2 の挿入部 4 に設けられた光学的観察機構によって十二指腸 D d を観察可能な隙間が生じる。これでステップ S 9 は終了してステップ S 10 へと進む。

20

【0099】

ステップ S 10 は、十二指腸 D d 側に組織締付具 10 を露出させて配置する露出工程である。図 29 及び図 30 は、インプラント留置装置 1 の使用時におけるシース操作部 100 の動作を説明するための動作説明図である。また、図 31 は、インプラント留置装置 1 の使用時におけるシース操作部 100 の動作を説明するための動作説明図である。

30

【0100】

ステップ S 10 では、ユーザは、図 29 に示すように、シースライダ 104 の基端 104B 側から先端 104A 側へ見たときにシースライダ 104 に対して操作本体 41 を右回りに回動させるように、シースライダ 104 と操作本体 41 とを相対回動させる。シースライダ 104 は図 14 に示すように内視鏡 2 の操作部 3 に固定されているので、言い換れば、ステップ S 10 では内視鏡 2 及びシースライダ 104 に対して操作本体 41 を回動させることになる。

【0101】

すると、シースストッパ 109 は、図 30 に示すようにカム溝 106 に沿ってシースライダ 104 に対して相対移動し、同時に、カム管 102 の傾斜カム溝 103 の内部を通ってカム管 102 と相対移動する。このとき、シースストッパ 109 は、傾斜カム溝 103 の内壁部分と摺動し、カム管 102 を基端 102B 側へと長さ L a だけ移動させる。カム管 102 は固定部 101 に連結されており、カム管 102 と固定部 101 とは操作本体 41 の長手軸方向の進退動作が連動しているので、カム管 102 が基端 102B 側へ移動することによって固定部 101 及び固定部 101 に固定されたシース 70 がカム管 102 の基端 102B 側へと引き戻されるように移動する。このとき、筒部材 50 とスタイルット 60 とはステップ S 9 のときの位置からの進退動作はしていない。

40

【0102】

図 30 に示すように、ユーザは、シースライダ 104 に対して操作本体 41 を回動させる。すると、カム溝 105 から遠い側のカム溝 106 の端部まで、カム溝 106 に沿っ

50

てシースストッパ 109 が相対移動する。このときに、シースストッパ 109 は弾性ストッパ 108 の突起 108A を乗り越えて進み、カム溝 105 側への戻りが弾性ストッパ 108 によって抑制される。

【0103】

シーススライダ 104 に対して操作本体 41 を軸回りに回動させる動作によって、図 22 に示したように外套管 91 と固定部 94 とが固定状態にあるために、固定部 94 及び固定部 94 に固定されたスタイルット 60 は軸回りに回動する。固定部 94 の回動動作は、回転連動機構 110 によって筒部材 50 とシース 70 とのそれぞれに伝達されるので、筒部材 50 とスタイルット 60 とシース 70 とは一体に回動する。

【0104】

図 31 に示すように、内視鏡 2 の挿入部 4 の先端 4A 側では、組織締付具 10 の金属線材によって十二指腸 Dd が支持されているので、十二指腸 Dd には上述の凹み形状が維持されている。十二指腸 Dd に上述の凹み形状が維持された状態でシース 70 が引き戻すことにより、十二指腸 Dd とシース 70 とは長さ La の分だけ離間することができる。

【0105】

また、筒部材 50 及びスタイルット 60 に対して、シース 70 が基端 72 側へと相対移動されている。このため、シース 70 の内部に位置する組織締付具 10 の金属線材はシース 70 の先端 71 から繰り出されるように相対移動している。シース 70 の先端 71 から繰り出された組織締付具 10 は、シース 70 から突出した部分から順に、自身の超弾性によってコイル形状に復元する。

【0106】

組織締付具 10 の金属線材がコイル形状に復元するためには、十二指腸 Dd に近い部分から徐々に金属線材の形状を復元させてゆくことが大切である。本実施形態では、シース 70 を基端 72 側へ引き戻す長さは、傾斜カム溝 103 の形状によって設定された長さ La であり、この長さ La は組織締付具 10 の基本ループ L1 の一巻の長さよりも短くなっている。このため、ステップ S10 においてシース 70 が引き戻されたときには、組織締付具 10 の金属線材は新たなループを形成することができない。そのかわり、組織締付具 10 の金属線材のうちシース 70 から突出した部分は、ループ形状の一部をなすように湾曲形状を有している。また、筒部材 50 、スタイルット 60 、シース 70 を一体に回動させることで、組織締付具 10 を十二指腸 Dd に沿うように寝かせる、すなわち組織締付具 10 の金属線材を傾けて十二指腸 Dd に沿わせることができる。これにより、組織締付具 10 の金属線材が絡まることなくループ形状に復元されるためのきっかけとなる湾曲形状が十二指腸 Dd 側に形成される。これでステップ S10 は終了してステップ S11 へ進む。

【0107】

ステップ S11 は、組織締付具 10 をアプリケータ 20 から切り離すステップである。上述のステップ S10 では、組織締付具 10 の金属線材を十二指腸 Dd 側に露出させた。これに続いて、ステップ S11 では金属線材をさらに筒部材 50 から先端 51 側へ繰り出す。図 32 は、インプラント留置装置 1 の使用時におけるスタイルット操作部 90 の動作を説明するための動作説明図である。また、図 33 は、インプラント留置装置 1 の使用時の内視鏡 2 の挿入部 4 の先端側における動作を説明するための動作説明図である。また、図 34 は、インプラント留置装置 1 の使用時の内視鏡 2 の挿入部 4 の先端側における動作を説明するための動作説明図である。

【0108】

まず、図 32 に示すように、ユーザは、スタイルット操作部 90 の外套管 91 の長孔 92A と 92B との境目 92C に位置しているガイドピン 95 を、ガイドピン 95 の軸回りに 90 度回動させる。すると、ガイドピン 95 の第一壁部 95A が長孔 92 の幅方向に向き、ガイドピン 95 は長孔 92A に進入できるようになる。

【0109】

続いて、ユーザは、ステップ S7 における動作と同様に、操作本体 41 を基端 41B か

10

20

30

40

50

ら先端 4 1 A に向かって見たときに右回りになる向きに操作本体 4 1 に対して回転入力部 9 3 を回転させる(図 2 1 及び図 2 2 参照)。このとき、カム管 8 2 の第一螺旋カム 8 3 A は筒部材操作部 8 0 の固定部 8 1 に係合しているためにカム管 8 2 と固定部 8 1 とは相対回動せず、カム管 8 2 は、ステップ S 7 と同様に外套管 9 1 に対して軸回りに相対回動する。このため、図 3 2 に示すように、ガイドピン 9 5 に固定された固定部 9 4 はカム管 8 2 の第二螺旋カム 8 3 B に沿うとともに外套管 9 1 の長孔 9 2 A に沿って、外套管 9 1 の軸回りに回転しながら外套管 9 1 の先端 9 1 A 側へ相対移動する。

【0 1 1 0】

すると、固定部 9 4 に固定されたスタイレット 6 0 は固定部 9 4 と一緒に回転するとともに外套管 9 1 の先端 9 1 A 側へ移動する。これにより、スタイレット 6 0 は筒部材 5 0 の内部で組織締付具 1 0 を筒部材 5 0 の先端 5 1 側へ押し出す。さらに、固定部 9 4 が回転すると、固定部 9 4 に連結された回転運動機構 1 1 0 により、筒部材 5 0 とスタイレット 6 0 とシース 7 0 とは軸回りの回転動作が連動して一緒に回転する。

10

【0 1 1 1】

図 3 3 に示すように、スタイレット 6 0 によって筒部材 5 0 の先端 5 1 から繰り出された組織締付具 1 0 は、十二指腸 D d 側で自身の超弾性によってコイル状に復元する。図 3 4 に示すように、スタイレット 6 0 の先端 6 1 に設けられた連結部 6 3 が筒部材 5 0 の先端 5 1 から出ると、筒部材 5 0 の内壁によって支持されていた連結部 1 6 が筒部材 5 0 の内壁に支持されなくなる。すると、連結部 1 6 の貫通孔 1 6 B は連結部 6 3 の突起 6 3 B から外れる。これにより、組織締付具 1 0 はアプリケータ 2 0 から切り離され、組織締付具 1 0 は体腔内に留置される。

20

【0 1 1 2】

組織締付具 1 0 が体腔内に留置されたら、図 1 4 に示す内視鏡 2 の操作部 3 に取り付けられた連結支持具 2 3 の止め部 2 6 を取り外して内視鏡 2 からインプラント留置装置 1 を取り外す。さらに、患者の体腔内から内視鏡 2 の挿入部 4 を抜去する。これで、インプラント(組織締付具 1 0)を体腔内に留置する一連の手技を終了する。

20

【0 1 1 3】

組織締付具 1 0 を留置した後、組織締付具 1 0 の基本ループ L 1 内に位置する十二指腸 D d の腸壁 W d 及び総胆管 C b の管壁 W c は、第一組織固定部 1 1 と第二組織固定部 1 2 とによって締め付けられている(図 3 3 参照)。これにより、十二指腸 D d 及び総胆管 C b において基本ループ L 1 内の部分は血流が阻害されて圧迫壊死を起こす。さらに、基本ループ L 1 の周囲で、腸壁 W d と管壁 W c とが癒着結合する。

30

【0 1 1 4】

そして、壊死した組織及び組織締付具 1 0 は、組織締付具 1 0 が留置された留置位置から脱落する。このとき、第一組織固定部 1 1 と第二組織固定部 1 2 とは外周ばね部 1 3 によって常に十二指腸 D d の内腔側へと付勢されている。このため、組織締付具 1 0 が他の組織から脱落するとき、必ず十二指腸 D d の内腔側に脱落することになる。十二指腸 D d の内腔に脱落した組織締付具 1 0 は、小腸及び大腸を通じて体外へ排泄される。このとき、連結部 1 6 が組織締付具 1 0 のループの内側方向に向かって延びているので、消化管内を組織締付具 1 0 が移動するときに連結部 1 6 が組織に接触して組織を傷つけることはない。

40

【0 1 1 5】

筒部材とシースとが相対回転する構成であると、鋭利に形成された筒部材の先端によってシースの内壁が削られる可能性がある。このときに発生するシースの削りカスは、十二指腸内、あるいは総胆管内などの体腔内に散らばる可能性があり、意図しない異物を体腔内に残してしまう可能性がある。これに対して、本実施形態のインプラント留置装置 1 では、回転運動機構 1 1 0 によって、筒部材 5 0 と、スタイレット 6 0 と、シース 7 0 との回転動作は常に連動している。筒部材 5 0 とシース 7 0 との回転動作が回転運動機構 1 1 0 によって連動していることによって、筒部材 5 0 とシース 7 0 とは一体に回転し、筒部材 5 0 とシース 7 0 との周方向の相対位置は固定された関係にある。このため、筒部材 5

50

0の先端51がシース70の内壁を削るような動作を低減することでシース70の削りカスが発生することを抑制できる。

【0116】

また、筒部材50とシース70との間に介在されるように筒部材50の外面に三層コイルシース53が設けられている。本実施形態では、三層コイルシース53が三層のコイルで形成されているので、鉗子チャンネル7の内部で挿入部30を柔軟に曲げることができるとともに、ユーザがアプリケータ20を操作して挿入部30を回転させるとの挿入部30の回転追従性が高い。これにより、内視鏡2側においてユーザがアプリケータ20を操作する動作を精度良く挿入部30の先端側へ伝達することができる。

【0117】

また、スタイルット60が超弾性を有する材料で形成されているので、鉗子チャンネル7の内部で挿入部30を柔軟に曲げることができるとともに、ユーザがアプリケータ20を操作して挿入部30を回転させるとの挿入部30の回転追従性が高い。

【0118】

また、シース操作部100に、カム溝105及びカム溝106が形成されたシーススライダ104と、傾斜カム溝103が形成されたカム管102とが設けられているので、シース70を十二指腸Dd側に突き出す動作と、組織縫合具10の基本ループL1の一巻の長さよりも短い長さだけシース70を引き戻す動作とを、この順に連続して行うことができる。このとき、シース70を突き出す量は、カム溝105の長さで決まっており、シース70を引き戻す量は、カム管102を長手方向に見たときの傾斜カム溝103の端部103Aと端部103Bとの間の距離で決まっている。このため、シース70を簡便に、且つ正確に進退させることができる。その結果、組織縫合具10を十二指腸Dd側に確実に配置することができる。

【0119】

また、シース70が先端71側へ突き出された後にシース70が基端72側へ引き戻された状態では、内視鏡2の挿入部4に設けられた超音波観察部5の先端(突出端)5Aから先端71側に、組織縫合具10の第三ループL3の外径よりも長くシース70は突出している。このため、組織縫合具10を十二指腸Dd側で留置する動作において組織縫合具10が意図せずに動いても組織縫合具10が内視鏡に衝突することを抑制できる。

【0120】

また、シーススライダ104のカム溝105に沿って操作本体41を直線移動させるとときに筒部材50とスタイルット60とシース70とが一体に直線動作するので、組織縫合具10とシース70とによって十二指腸Dd及び総胆管Cbが縫合付けられることがない。このために組織縫合具10を留置する手技の最中における生体組織に対する侵襲を低減することができる。さらに、シース70の内部で筒部材50が芯として機能するため、シース70の撓みを低減することができる。その結果、シース70によって押し付けられている十二指腸Ddのぶれを低減することができ、光学的観察機構による観察が容易になる。

【0121】

また、シーススライダ104に弾性ストッパ107が形成されているので、シース70を先端71側に突き出した後、組織によってシース70が押し戻される力に抗してシース70の位置を維持することができる。このため、ユーザがアプリケータ20から手を離してもシース70の突き出し量を維持できる。

【0122】

また、シーススライダ104に弾性ストッパ108が形成されているので、シース70を基端72側へ引き戻した後、ユーザがアプリケータ20から手を離してもシース70の引き戻し量を維持できる。

【0123】

また、シーススライダ104とカム管102とによって、シース70を引き戻したときには、操作本体41、並びに操作本体41に回転が追従するスタイルット60及び筒部材

10

20

30

40

50

50が一体に回転する。このため、シース70の先端71から組織締付具10が繰り出されても組織締付具10の金属線材が絡まることを抑制できる。

【0124】

また、組織締付具10の巻方向が左巻きであるのに対して、筒部材50、スタイルット60及びシース70を回転させる方向が筒部材50の基端52から先端51に向かって見たときに右回しとなるようにカム管82、カム管102にはカム（第二螺旋カム83B、傾斜カム溝103）が形成されている。このため、筒部材50の先端51から組織締付具10を繰り出すときに組織締付具10の金属線材が絡まることを抑制できる。なお、組織締付具10が右巻きの場合には筒部材50、スタイルット60及びシース70を回転させる方向は筒部材50の基端52から先端51に向かって見たときに左回しであることが好ましい。これは、カム管82、102のカムとシーススライダ104のカムとの形状を変更することで容易に設計変更することができる。

10

【0125】

また、筒部材操作部80の筒部材スライダ84に一対のフック85が設けられ、スライドストッパ87にはフック85を係合させる係合溝88Bが形成されているので、筒部材50を組織に穿刺するステップが終了した後には、筒部材スライダ84が操作本体41の長手方向に不用意に進退することが抑制されている。

【0126】

また、スライドストッパ87にテーパー部88Aが形成されているので、筒部材スライダ84をスライドストッパ87に押し付ける動作によってフック85の先端85Aはテーパー部88Aを乗り越える。このため、筒部材スライダ84をスライドストッパ87に押しつけるだけで筒部材スライダ84とスライドストッパ87とを固定することができる。

20

【0127】

また、スライドストッパ87によって筒部材50の穿刺量をあらかじめ設定してから筒部材50を組織に刺入するので、筒部材50を必要以上に長く刺入したり、筒部材50の刺入する長さが不足したりすることがない。このため、筒部材50を確実に組織を貫通して刺入できるとともに、他の組織を筒部材50によって傷つけるおそれがない。

【0128】

また、固定部81の支持部材81Bとカム管82とを係脱可能に連結する連結ねじ81Cが設けられているので、連結ねじ81Cが取り付けられているときには筒部材50とスタイルット60との進退動作を連動させることができ、連結ねじ81Cを取り外すことによって筒部材50とスタイルット60とを相対移動可能にできる。このため、筒部材50を基端52側へ引き戻したときに相対的にスタイルットを筒部材50の先端51側へ移動させて筒部材50の先端から組織締付具10を繰り出すことができる。このため、筒部材50を引き戻しても組織締付具10の第一組織固定部11は十二指腸Dd側にひきつけられることなく、第一組織固定部11が接触している総胆管Cb側の生体組織に対する圧迫を抑制することができる。

30

【0129】

また、第一螺旋カム83Aによって固定部81を移動させ、固定部81に固定された筒部材50の先端51がシース70の内部に位置するまで筒部材50を引き戻すことができるので、筒部材50が引き戻された後には鋭利な先端51は外部に露出しない。このため、筒部材50の先端51によって他の組織を傷つけるおそれがない。

40

【0130】

また、本実施形態のインプラント留置方法によれば、ステップS9においてシース70を先端71側に移動させることで十二指腸Ddを総胆管Cb側へ押し付けるので、十二指腸Ddと総胆管Cbとを密着させることができる。このため、組織締付具10を留置した後に十二指腸Ddと総胆管Cbとを確実に癒着させることができる。

【0131】

また、ステップS9においてシース70を先端71側へ突き出すときに、筒部材50とスタイルット60とをシース70とともに先端71側へ突き出している。このため、シ-

50

ス70に対する組織締付具10の相対位置は変化せず。シース70を十二指腸Ddに押し付けても組織締付具10とシース70とによって十二指腸Dd及び総胆管Cbが挟み込まれるおそれがない。

【0132】

また、このとき、筒部材50はシース70が撓まないようにシース70の内部でシース70を補強することができ、十二指腸Ddや総胆管Cbからシース70が押し返される力に抗して十二指腸Dd及び総胆管Cbを支持することができる。

【0133】

また、ステップS9においてシース70を先端71側へ突き出した後に、ステップS10においてシース70を基端72側へと引き戻し、これによりシース70の先端71から組織締付具10の金属線材を露出させている。このため、シース70の先端から露出する順に組織締付具10の金属線材を自身のループ形状に倣うように十二指腸Dd側で弹性によって湾曲させることで、十二指腸Dd側において十二指腸Ddに近い部分から徐々に組織締付具10の形状を復元させてゆくことができる。

10

【0134】

また、シース70の引き戻し量が金属線材の一巻分よりも長いと、十二指腸Ddの壁部から離れた位置で金属線材がコイル状に復元して意図しないループを形成してしまい、組織締付具10が絡まるおそれがある。本実施形態のインプラント留置方法では、シース70を基端72側へ引き戻す長さが長さLaであり組織締付具10の基本ループL1の周方向の一巻分の金属線材の長さよりも短いので、シース70を引き戻す動作によっては意図しない新たなループは形成されない。

20

【0135】

また、ステップS10では、シース70が基端72側に引き戻された後でも、シース70は内視鏡2の挿入部4の先端4Aから第三ループL3の周方向の長さ以上突出している。このため、組織締付具10が意図せずに動いても組織締付具10が内視鏡2に衝突することを抑制できる。

20

【0136】

また、ステップS10において、シース70を基端72側へ引き戻す動作を行うのと同時にシース70の内部でスタイルット60を回動させて、シース70を引き戻すことで外部に露出される組織締付具10の金属線材をコイル形状に倣うように案内することができる。

30

【0137】

以上、本発明の好ましい実施例を説明したが、本発明はこれら実施例に限定されることはない。本発明の趣旨を逸脱しない範囲で、構成の付加、省略、置換、およびその他の変更が可能である。

【0138】

例えば、上述の実施形態では、コイルシース53は三層コイルである例を示したが、コイルシース53は二層以上の複数層のコイルシースであれば本発明の効果を奏すことができる。ただし、コイルシースの層が多くなるとコイルシースの外径が大きくなるため、挿入部の外径が、組織締付具10を内部に収容可能であるとともに鉗子チャンネルに挿通可能となるように、コイルシースの層の数が選択されることが好ましい。

40

【0139】

また、上述の実施形態では、筒部材50は一様な金属管で構成されている例を示したが、これに限らず、筒部材50に代えて、略筒状に形成された先端筒部と、先端筒部の基端側に固定された多層コイルシースと、を有する筒部材を採用することができる。この場合、先端筒部の内部には組織締付具10を配置することができ、スタイルット60は多層コイルシースの内部を通じて固定部94まで延びている。このような構成によれば、筒部材の回転追従性と筒部材の柔軟性とのそれぞれをさらに高めることができる。

【0140】

また、筒部材50及び多層コイルシースに代えて、上述の先端筒部と、先端筒部の基端

50

側に固定された超弾性を有する弾性筒部と、を有する筒部材を採用することができる。この場合、内視鏡の挿入部が複雑に湾曲しているために鉗子チャンネルが挿入部と同様に複雑に湾曲していても、筒部材が塑性変形することを抑制することができ、鉗子チャンネルの中で挿入部を好適に回転させることができる。なお、この場合、先端筒部も弾性筒部と同様に超弾性を有していてもよく、筒部材のすべての部分が超弾性を有する材料で一体に形成されていてもよい。超弾性を有する材料の例としては、例えばニッケルチタン合金を採用することができる。

【0141】

また、筒部材50及び多層コイルシースに代えて、上述の先端筒部と、先端筒部の基端側に固定された樹脂製の樹脂筒部と、を有する筒部材を採用することができる。この場合、内視鏡の挿入部が複雑に湾曲しているために鉗子チャンネルが挿入部と同様に複雑に湾曲していても、樹脂筒部が塑性変形しないので鉗子チャンネルの中で挿入部を好適に回転させることができ。なお、この場合、先端筒部も樹脂筒部と同様に樹脂で形成されても良い。ただし、筒部材のすべての部分が樹脂でできている場合には、生体組織に刺入できるように筒部材の先端は特に鋭利に形成されているか、あるいは他の処置具によってあらかじめ穿孔を形成する必要がある。

【0142】

この他、本発明は前述した説明によって限定されることはなく、添付のクレームの範囲によってのみ限定される。

【産業上の利用可能性】

【0143】

本発明は、生体組織に対してインプラントを留置することによって生体組織に対して治療を行う場合に好適に利用することができる。

【符号の説明】

【0144】

1 インプラント留置装置

10 組織締付具

20 アプリケータ

23 連結支持具

30 挿入部

40 本体

41 操作本体

50 筒部材

53 コイルシース

60 スタイレット

70 シース

80 筒部材操作部

82 カム管

83 螺旋カム

84 筒部材スライダ

87 スライドストッパ

88 係合部

90 操作部

91 外套管

92 長孔

93 回転入力部

94 固定部

95 ガイドピン

100 シース操作部

101 固定部

10

20

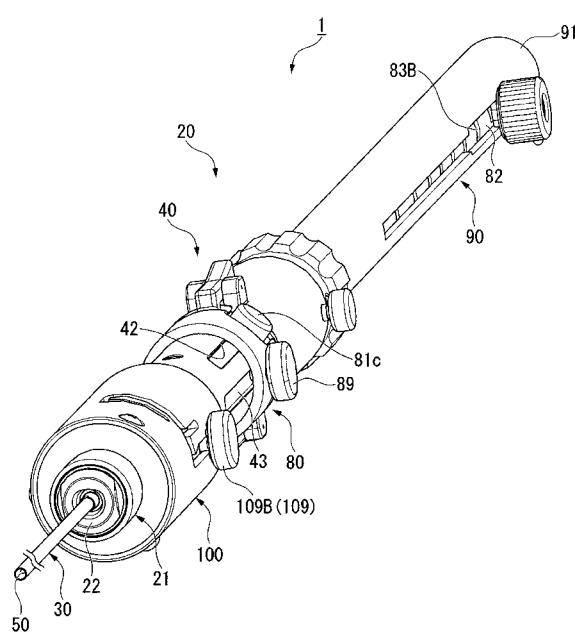
30

40

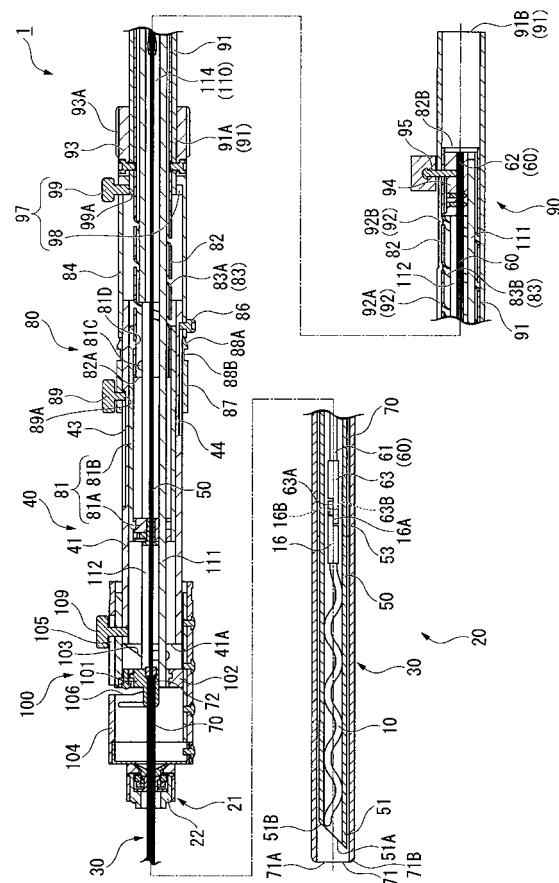
50

- | | |
|-------|---------|
| 1 0 2 | カム管 |
| 1 0 3 | 傾斜カム溝 |
| 1 0 4 | シーススライダ |
| 1 0 5 | カム溝 |
| 1 0 6 | カム溝 |
| 1 0 7 | 弾性ストッパ |
| 1 0 8 | 弾性ストッパ |
| 1 0 9 | シースストッパ |
| 1 1 0 | 回転運動機構 |

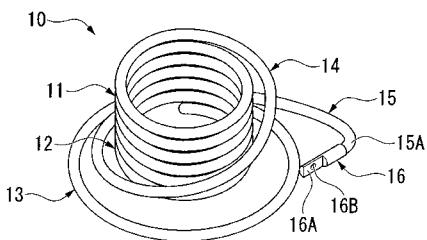
【 図 1 】



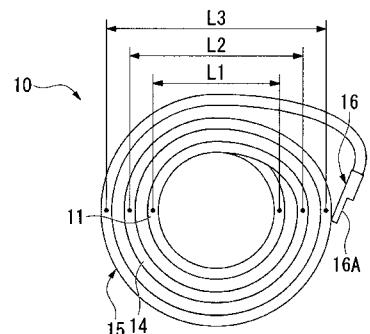
【 図 2 】



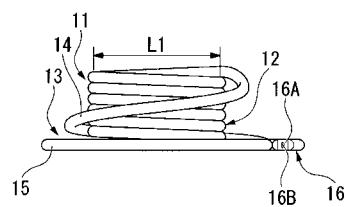
【図3】



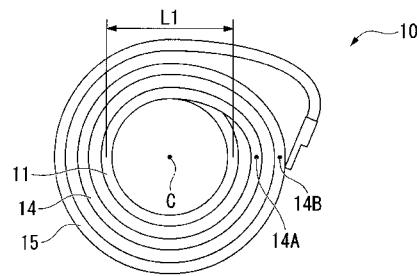
【図4 A】



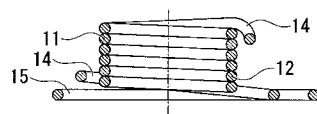
【図4 B】



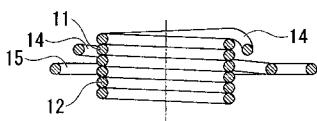
【図5 A】



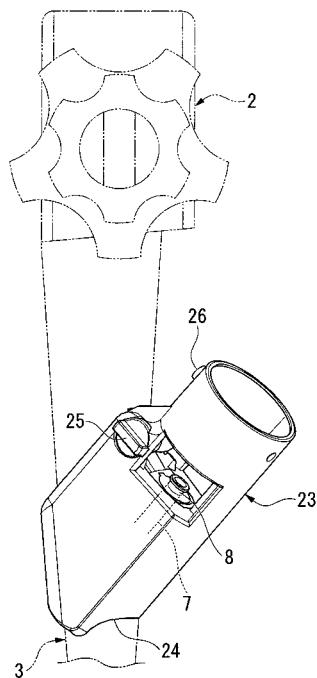
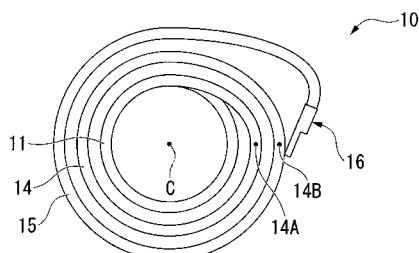
【図5 B】



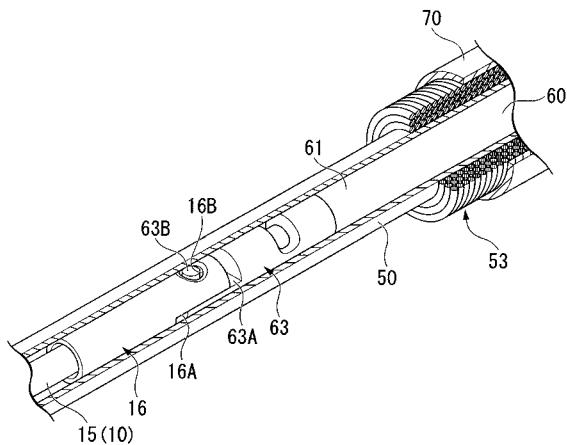
【図5 C】



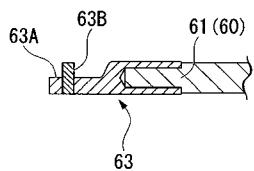
【図6】



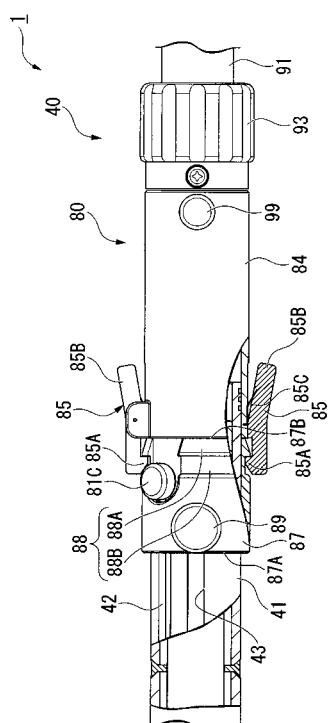
【図 7 A】



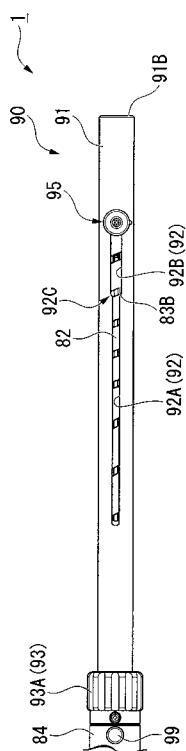
【図 7 B】



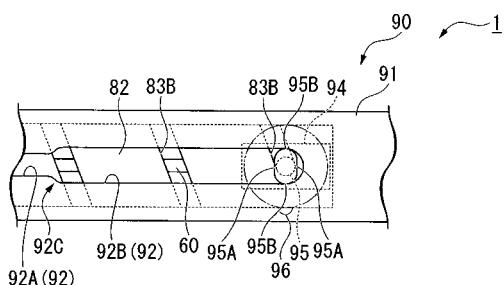
【図 8】



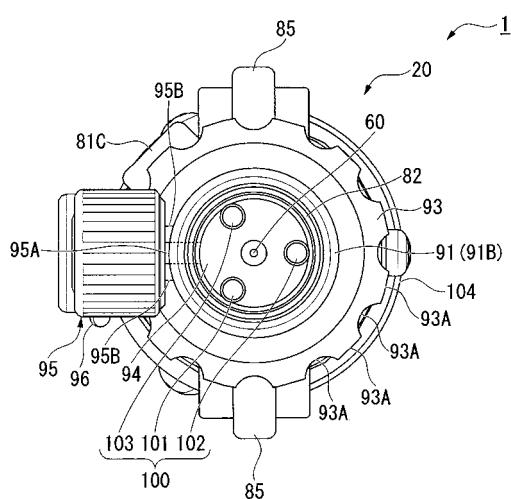
【図 9】



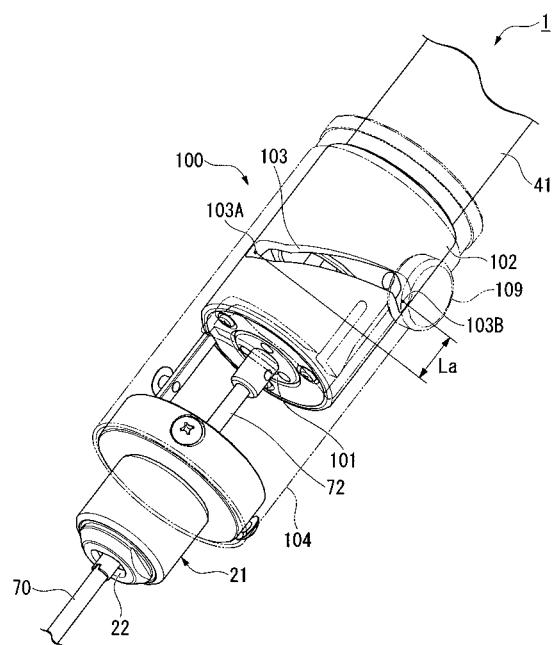
【図 10 A】



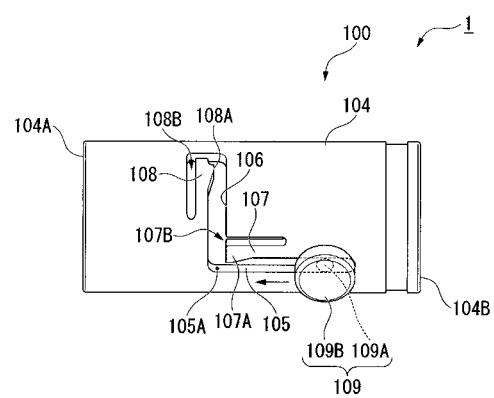
【図 10 B】



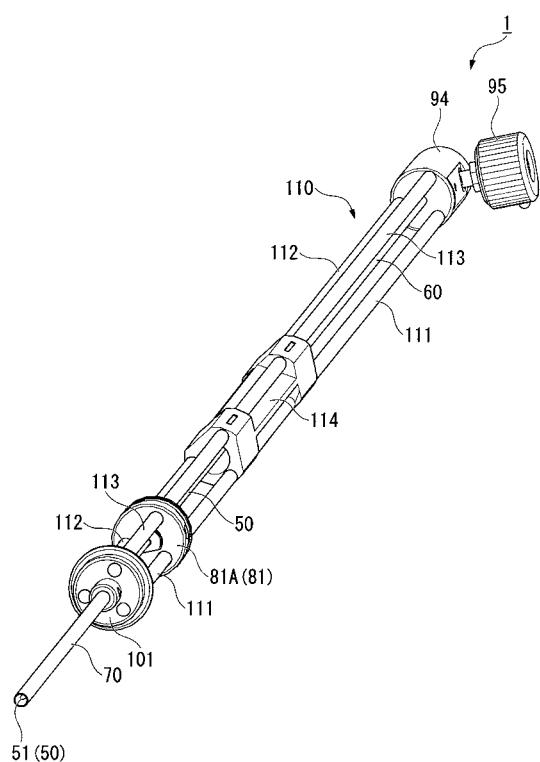
【図 1 1】



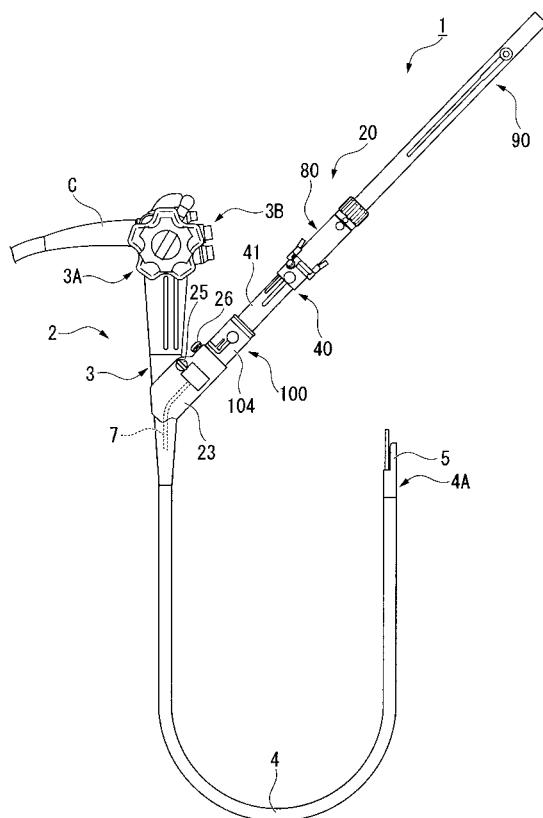
【図 1 2】



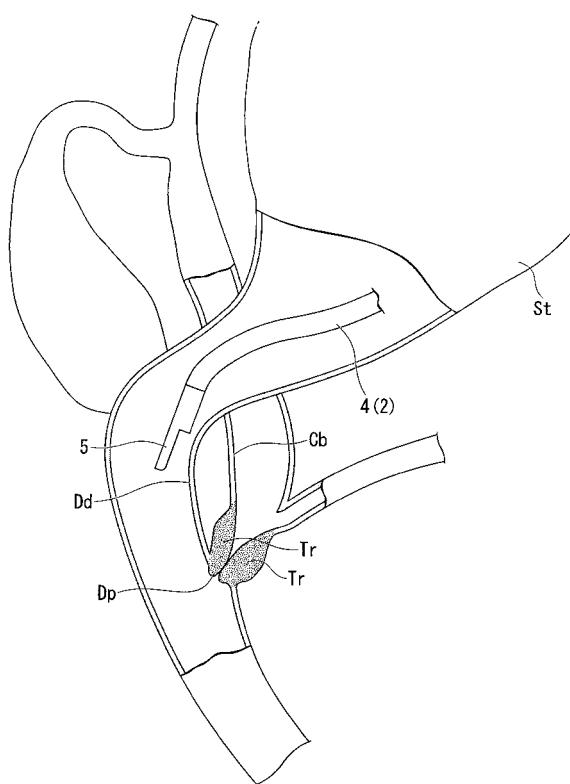
【図 1 3】



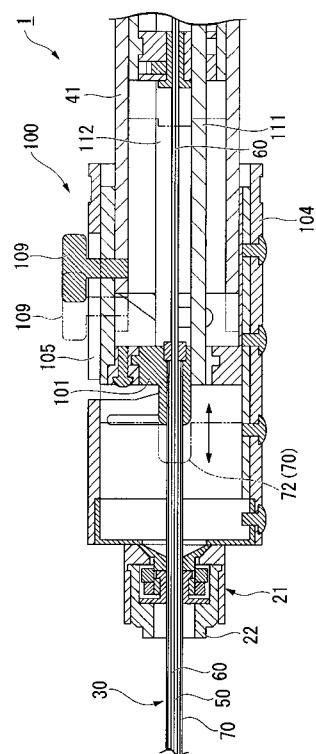
【図 1 4】



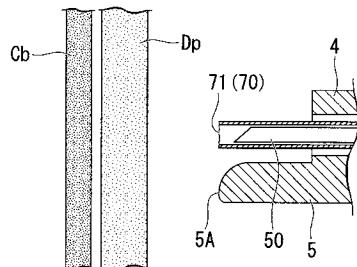
【図 1 5】



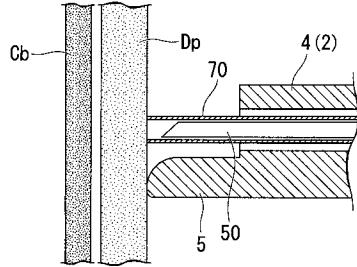
【図 1 6】



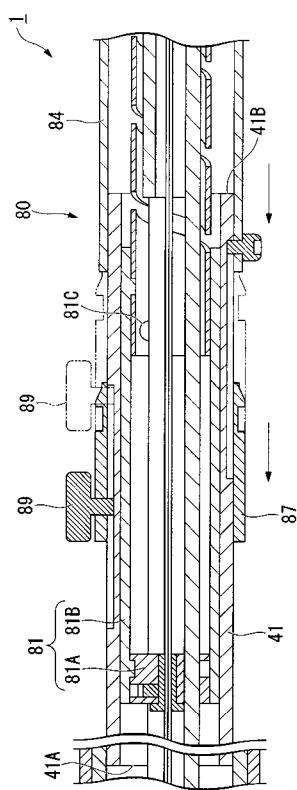
【図 1 7】



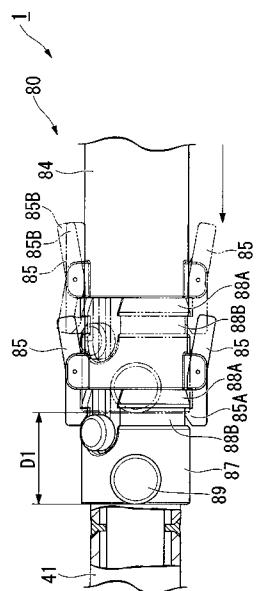
【図 1 8】



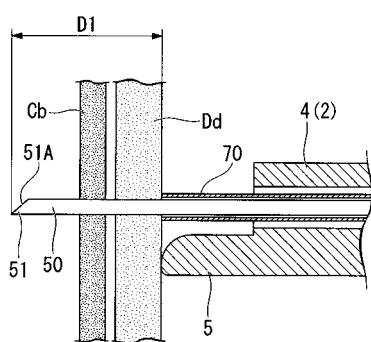
【図 19 A】



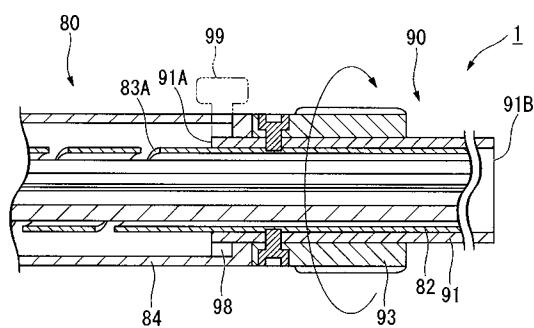
【図 19 B】



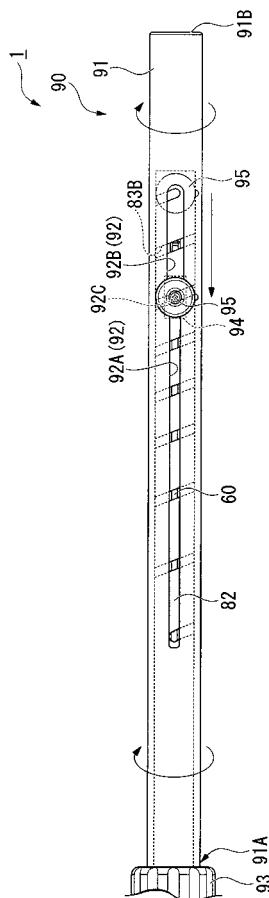
【図 20】



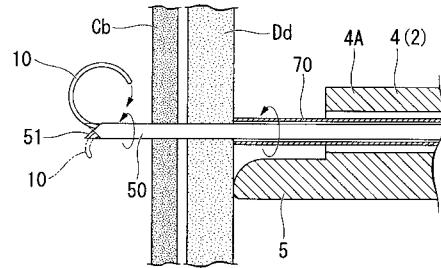
【図 21】



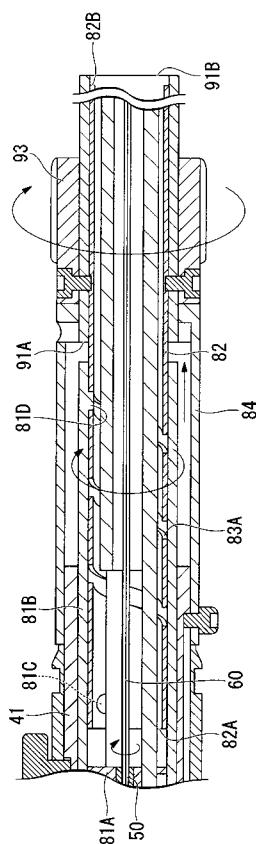
【図 2 2】



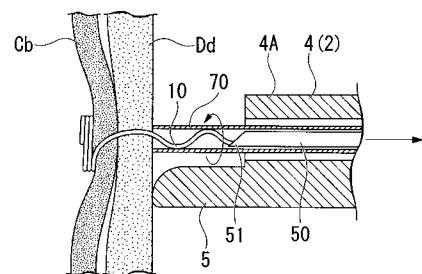
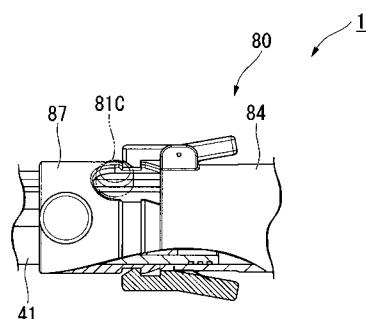
【図 2 3】



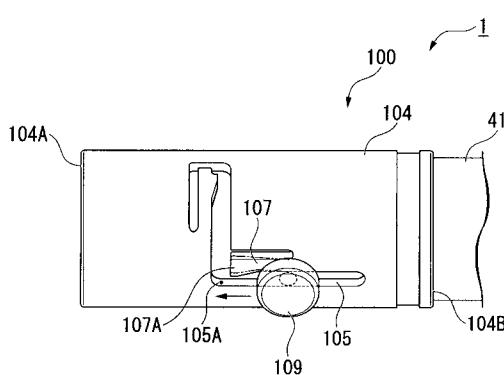
【図 2 5】



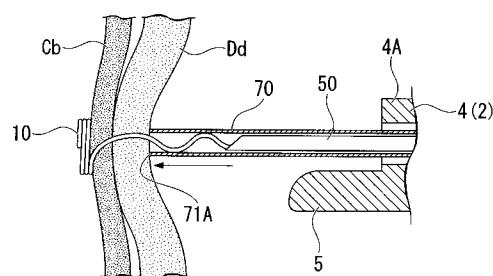
【図 2 6】



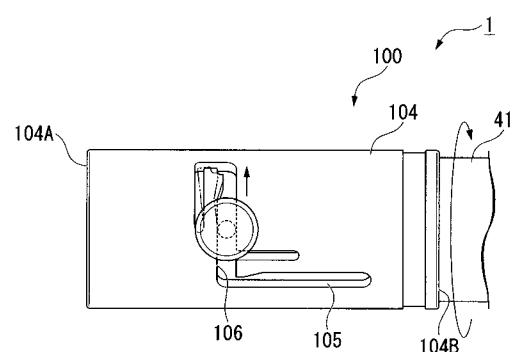
【図 2 7】



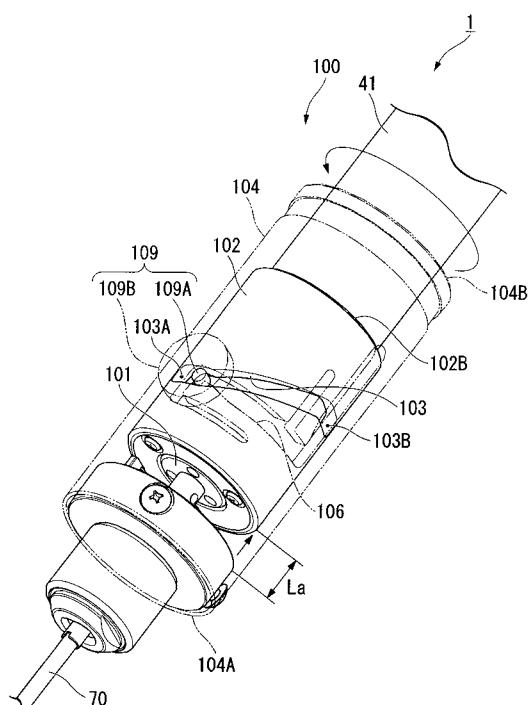
【図 2 8】



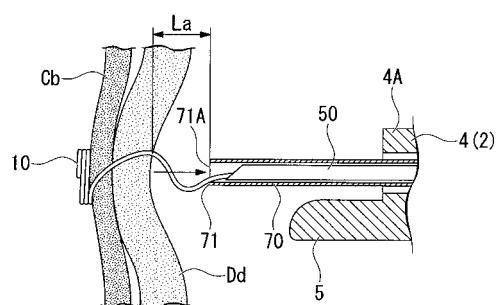
【図 2 9】



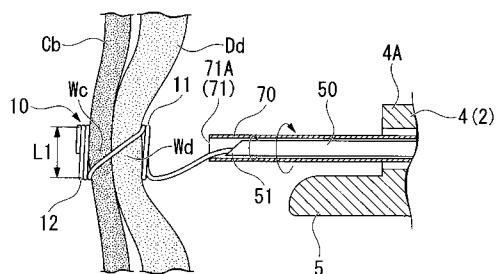
【図 3 0】



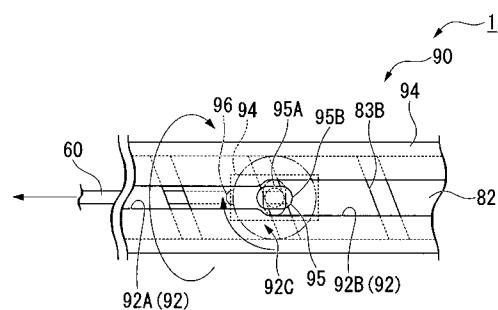
【図 3 1】



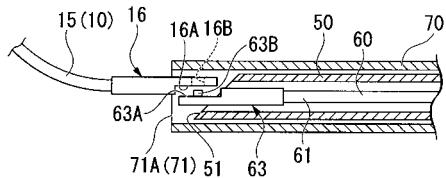
【図 3 3】



【図 3 2】



【図 3 4】



【手続補正書】

【提出日】平成23年5月20日(2011.5.20)

【手続補正1】

【補正対象書類名】特許請求の範囲

【補正対象項目名】全文

【補正方法】変更

【補正の内容】

【特許請求の範囲】

【請求項1】

長手軸を有するシースと、

先端側に開口部が形成され、前記長手軸に沿って移動自在で、該開口部と連通するルーメンが設けられた長軸部材と、

前記ルーメン内を前記長手軸方向に移動自在、且つ前記長軸方向周りに回動可能に前記ルーメン内に設けられたスタイルットと、

前記長手軸方向周りに前記スタイルットを回動させるために前記スタイルットの基端側に設けられた操作部と、

前記シースの基端側に設けられ、前記操作部の移動を所定の方向に案内することによって、前記シースを前記スタイルットに対して前記長手軸方向へ移動させると共に、前記スタイルットの先端部を前記長手軸方向周りに回動させる案内部と、

前記スタイルットの先端に形成され、被検体内に留置されるインプラントと着脱可能に連結され、前記操作部の操作に応じて前記スタイルット及び前記インプラントと共に前記長手軸方向へ移動及び前記長手軸方向周りに回動する連結部と、

を備えることを特徴とするインプラント留置装置。

【請求項2】

前記長軸部材は、生体組織に留置されるコイルスプリング状のインプラントが引き延ば

された状態で内部に配置され、生体組織に刺入可能な筒部材であり、

前記シースは、前記筒部材が内部に挿通された状態で前記筒部材の軸回りに前記筒部材と一体に回転する、

ことを特徴とする請求項1に記載のインプラント留置装置。

【請求項3】

前記筒部材の刺入方向において前記インプラントよりも基端側で前記筒部材の内部に配置されるとともに前記インプラントの端部に連結されたスタイルットを備えることを特徴とする請求項2に記載のインプラント留置装置。

【請求項4】

前記スタイルットと、前記筒部材と、前記シースとは前記筒部材の軸回りに一体に回転することを特徴とする請求項3に記載のインプラント留置装置。

【請求項5】

前記筒部材と前記シースとの間には、前記筒部材の外周面に周方向に巻き回されて固定された多層コイルが設けられていることを特徴とする請求項2に記載のインプラント留置装置。

【請求項6】

前記筒部材は、少なくとも一部が多層コイルシースによって形成されていることを特徴とする請求項2に記載のインプラント留置装置。

【請求項7】

前記筒部材は、少なくとも一部が樹脂によって形成されていることを特徴とする請求項2に記載のインプラント留置装置。

【請求項8】

前記筒部材は、少なくとも一部が超弾性を有する材料によって形成されていることを特徴とする請求項2に記載のインプラント留置装置。

【請求項9】

前記スタイルットは、超弾性を有する材料によって形成されていることを特徴とする請求項3に記載のインプラント留置装置。

【請求項10】

内視鏡の挿入部に取り付けられて使用されるインプラント留置装置であって、

前記長軸部材は、コイルスプリング状のインプラントが引き延ばされた状態で内部に配置され、生体組織に刺入可能な筒部材であり、

前記シースの内部には前記筒部材が挿通されており、

前記筒部材の刺入方向において前記コイルよりも基端側で前記筒部材の内部に配置されたスタイルットと、前記内視鏡に対して少なくとも前記シースを前記筒部材の軸方向で前記挿入部への挿入方向の先端側へと移動させ、前記移動の後に前記内視鏡に対して少なくとも前記シースを前記挿入方向の基端側へ移動させるシース操作部とをさらに備え、

前記操作部は、前記筒部材と、前記スタイルットと、前記シースとを操作可能である、
ことを特徴とする請求項1に記載のインプラント留置装置。

【請求項11】

前記シース操作部は、前記シースを前記挿入方向の基端側へ移動させる際に、前記シースと前記スタイルットとを前記シースの軸方向に相対的に移動させることを特徴とする請求項10に記載のインプラント留置装置。

【請求項12】

前記シース操作部によって前記シースを前記基端側へ移動させる移動量は、前記インプラントのコイルの一一周分の長さよりも短く設定されていることを特徴とする請求項10に記載のインプラント留置装置。

【請求項13】

前記シース操作部によって前記シースが前記挿入方向の基端側へ前記移動されたときに、前記内視鏡の前記挿入部の先端から前記シースが突出している量は、前記インプラントの前記コイルの外径の大きさよりも大きいことを特徴とする請求項10に記載のインプラ

ント留置装置。

【請求項 14】

前記シース操作部は、前記シースを前記挿入方向の先端側へ前記移動させるときに、前記シースとともに前記スタイルットを前記移動させることを特徴とする請求項10に記載のインプラント留置装置。

【請求項 15】

前記シース操作部は、前記シースとともに前記筒部材と前記スタイルットとを前記移動させることを特徴とする請求項14に記載のインプラント留置装置。

【請求項 16】

前記シース操作部は、前記シースが前記挿入方向の先端側へ移動されたときに所定の移動距離で前記シースと前記シース操作部との軸方向の相対位置を固定するストッパーを有することを特徴とする請求項10に記載のインプラント留置装置。

【請求項 17】

前記シース操作部は、前記シースが前記挿入方向の基端側へ移動されたときに所定の移動距離で前記シースと前記シース操作部との軸方向かつ周方向の相対位置を固定するストッパーを有することを特徴とする請求項10に記載のインプラント留置装置。

【請求項 18】

前記スタイルットは、前記コイルの端部に連結されており、
前記シースは、前記筒部材の軸回りに前記筒部材と一体に回転可能であり、
前記操作部は、前記シース操作部に連結された操作本体を有し、
前記シース操作部の内部に前記シース操作部の中心軸と同軸状に配置されるとともに、前記シース操作部の中心軸方向への進退動作が前記シースと連動するように前記シースに連結されたカム管と、
前記カム管の外壁部の一部に形成され、前記操作本体に係合する傾斜カムと、
をさらに有し、

前記傾斜カムは、前記操作本体に対して前記カム管の中心軸方向に相対移動すると共に前記操作本体に対して前記シース操作部を軸回りに相対回動させる
ことを特徴とする請求項10に記載のインプラント留置装置。

【請求項 19】

前記スタイルットは、前記インプラントを前記筒部材から繰り出す繰り出し方向の基端側から先端側へ向かって前記スタイルットを見たときに、前記インプラントの生体組織に掛止する部分の前記コイル形状の巻き方向と逆方向に前記筒部材の内部で前記スタイルットの軸回りに回転することを特徴とする請求項18に記載のインプラント留置装置。

【請求項 20】

請求項1に記載のインプラント留置装置を有し内視鏡と組み合わせて使用される内視鏡用処置具であって、

前記長軸部材は、生体組織に刺入可能な筒部材であり、
前記シースの内部には、前記筒部材が挿通され、
前記操作部は、前記筒部材と前記シースとにそれぞれ連結され、前記筒部材と前記シースとの少なくともいずれかを操作する操作本体を有し、
前記操作本体には、前記筒部材を前記筒部材の軸方向に前記操作本体に対して進退させる筒部材スライダが設けられ、
前記筒部材スライダよりも前記筒部材の前記刺入方向の先端側には、前記筒部材の軸方向に前記操作本体と相対移動可能かつ前記操作本体に固定可能であって前記操作本体に固定されたときに前記筒部材スライダの前記進退を規制するスライドストッパーが設けられ、
前記筒部材スライダと前記スライドストッパーとが接触したときに前記筒部材スライダと前記スライドストッパーとを連結して、前記スライドストッパーに対する前記筒部材スライダの少なくとも前記進退方向への移動を抑制する連結部材をさらに備える、
ことを特徴とする内視鏡用処置具。

【請求項 21】

前記筒部材と前記筒部材スライダとの軸方向位置が固定された状態と、前記軸方向位置が固定されていない状態とを選択可能とする固定部材が設けられていることを特徴とする請求項20に記載の内視鏡用処置具。

【請求項22】

前記シースから前記筒部材が突出するように移動された後に、前記筒部材を前記シースの内部へ引き戻す引き戻し機構をさらに備え、

前記引き戻し機構は、前記シースの内部に前記筒部材の先端が前記シースの内部に引き戻されるまで前記シースの軸方向に前記シースに対して前記筒部材を相対移動させることを特徴とする請求項21に記載の内視鏡用処置具。

【請求項23】

内視鏡の操作部に取り付け可能で、前記内視鏡の鉗子チャンネルと請求項1から請求項22のいずれか一項に記載のインプラント留置装置あるいは内視鏡用処置具とを連結する連結支持具であって、

前記操作部の外面に係合する第一係合部と、

前記インプラント留置装置の外面に係合する第二係合部と、

前記内視鏡の操作部側の前記鉗子チャンネルの口金の中心軸の方向と前記インプラント留置装置から前記シースが延出する方向とが一致する位置関係で前記第一係合部と前記第二係合部との間を繋ぐ連結部と、

を有することを特徴とする連結支持具。

【手続補正3】

【補正対象書類名】明細書

【補正対象項目名】0001

【補正方法】変更

【補正の内容】

【0001】

本発明は、インプラント留置装置、連結支持具、及び内視鏡用処置具に関する。より詳しくは、経内視鏡的に組織にインプラントを留置するインプラント留置装置、インプラント留置装置と内視鏡とを連結する連結支持具、内視鏡に取り付けて使用する内視鏡用処置具に関する。

本願は、2009年11月9日に、米国に仮出願された米国特許出願第61/259255号に基づき優先権を主張し、その内容をここに援用する。

【手続補正4】

【補正対象書類名】明細書

【補正対象項目名】0007

【補正方法】変更

【補正の内容】

【0007】

本発明の第1の態様は、長手軸を有するシースと、先端側に開口部が形成され、前記長手軸に沿って移動自在で、該開口部と連通するルーメンが設けられた長軸部材と、前記ルーメン内を前記長手軸方向に移動自在、且つ前記長手軸方向周りに回動可能に前記ルーメン内に設けられたスタイルットと、前記長手軸方向周りに前記スタイルットを回動させるために前記スタイルットの基端側に設けられた操作部と、前記シースの基端側に設けられ、前記操作部の移動を所定の方向に案内することによって、前記シースを前記スタイルットに対して前記長手軸方向へ移動させると共に、前記スタイルットの先端部を前記長手軸方向周りに回動させる案内部と、前記スタイルットの先端に形成され、被検体内に留置されるインプラントと着脱可能に連結され、前記操作部の操作に応じて前記スタイルット及び前記インプラントと共に前記長手軸方向へ移動及び前記長手軸方向周りに回動する連結部と、を備えることを特徴とするインプラント留置装置である。

【手続補正5】

【補正対象書類名】明細書

【補正対象項目名】0008

【補正方法】変更

【補正の内容】

【0008】

本発明の第2の態様は、内視鏡の挿入部に取り付けられて使用されるインプラント留置装置であって、前記長軸部材は、コイルスプリング状のインプラントが引き延ばされた状態で内部に配置され、生体組織に刺入可能な筒部材であり、前記シースの内部には前記筒部材が挿通されており、前記筒部材の刺入方向において前記コイルよりも基端側で前記筒部材の内部に配置されたスタイルットと、前記内視鏡に対して少なくとも前記シースを前記筒部材の軸方向で前記挿入部への挿入方向の先端側へと移動させ、前記移動の後に前記内視鏡に対して少なくとも前記シースを前記挿入方向の基端側へ移動させるシース操作部とをさらに備え、前記操作部は、前記筒部材と、前記スタイルットと、前記シースとを操作可能である、ことを特徴とするインプラント留置装置である

【手続補正6】

【補正対象書類名】明細書

【補正対象項目名】0009

【補正方法】変更

【補正の内容】

【0009】

本発明の第3の態様は、本発明のインプラント留置装置を有し内視鏡と組み合わせて使用される内視鏡用処置具であって、前記長軸部材は、生体組織に刺入可能な筒部材であり、前記シースの内部には、前記筒部材が挿通され、前記操作部は、前記筒部材と前記シースとにそれぞれ連結され、前記筒部材と前記シースとの少なくともいずれかを操作する操作本体を有し、前記操作本体には、前記筒部材を前記筒部材の軸方向に前記操作本体に対して進退させる筒部材スライダが設けられ、前記筒部材スライダよりも前記筒部材の前記刺入方向の先端側には、前記筒部材の軸方向に前記操作本体と相対移動可能かつ前記操作本体に固定可能であって前記操作本体に固定されたときに前記筒部材スライダの前記進退を規制するスライドストップが設けられ、前記筒部材スライダと前記スライドストップとが接触したときに前記筒部材スライダと前記スライドストップとを連結して、前記スライドストップに対する前記筒部材スライダの少なくとも前記進退方向への移動を抑制する連結部材をさらに備える、ことを特徴とする内視鏡用処置具である。

【手続補正7】

【補正対象書類名】明細書

【補正対象項目名】0010

【補正方法】変更

【補正の内容】

【0010】

本発明の第4の態様は、内視鏡の操作部に取り付け可能で、前記内視鏡の鉗子チャンネルと本発明のインプラント留置装置あるいは内視鏡用処置具とを連結する連結支持具であって、前記操作部の外面に係合する第一係合部と、前記インプラント留置装置の外面に係合する第二係合部と、前記内視鏡の操作部側の前記鉗子チャンネルの口金の中心軸の方向と前記インプラント留置装置から前記シースが延出する方向とが一致する位置関係で前記第一係合部と前記第二係合部との間を繋ぐ連結部と、を有することを特徴とする連結支持具である。

【手続補正8】

【補正対象書類名】明細書

【補正対象項目名】0011

【補正方法】削除

【補正の内容】

【国際調査報告】

INTERNATIONAL SEARCH REPORT		International application No. PCT/JP2010/069415
A. CLASSIFICATION OF SUBJECT MATTER A61B17/00 (2006.01) i, A61B17/34 (2006.01) i		
According to International Patent Classification (IPC) or to both national classification and IPC		
B. FIELDS SEARCHED Minimum documentation searched (classification system followed by classification symbols) A61B17/00-18/28, A61B1/00-1/32		
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 1996-2011 Kokai Jitsuyo Shinan Koho 1971-2011 Toroku Jitsuyo Shinan Koho 1994-2011		
Electronic data base consulted during the international search (name of data base and, where practicable, search terms used)		
C. DOCUMENTS CONSIDERED TO BE RELEVANT		
Category*	Citation of document, with indication, where appropriate, of the relevant passages	Relevant to claim No.
X Y A	JP 2008-206983 A (Olympus Medical Systems Corp.), 11 September 2008 (11.09.2008), paragraphs [0008] to [0023]; fig. 1 to 22 & US 2008/0208214 A1 & EP 1961388 A2	1-3, 8-16 4-7, 19-22 17, 18
Y	JP 2000-229084 A (Asahi Optical Co., Ltd.), 22 August 2000 (22.08.2000), paragraphs [0018] to [0021]; fig. 2 & US 6443909 B1 & DE 10005584 A	4-7
Y	JP 2006-187471 A (Olympus Medical Systems Corp.), 20 July 2006 (20.07.2006), paragraphs [0027], [0040]; fig. 1 to 3 (Family: none)	19-22
<input checked="" type="checkbox"/> Further documents are listed in the continuation of Box C. <input type="checkbox"/> See patent family annex.		
<p>* 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 </p>		<p>"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 </p>
Date of the actual completion of the international search 31 January, 2011 (31.01.11)		Date of mailing of the international search report 08 February, 2011 (08.02.11)
Name and mailing address of the ISA/ Japanese Patent Office		Authorized officer
Facsimile No.		Telephone No.

INTERNATIONAL SEARCH REPORT

International application No.

PCT/JP2010/069415

C (Continuation). DOCUMENTS CONSIDERED TO BE RELEVANT

Category*	Citation of document, with indication, where appropriate, of the relevant passages	Relevant to claim No.
Y	JP 2000-166863 A (Asahi Optical Co., Ltd.), 20 June 2000 (20.06.2000), paragraphs [0016] to [0021]; fig. 1 to 4 (Family: none)	19-21
Y	JP 63-034699 Y2 (Olympus Optical Co., Ltd.), 14 September 1988 (14.09.1988), columns 4, 5; fig. 4 (Family: none)	19-21
A	JP 2009-066408 A (Olympus Medical Systems Corp.), 02 April 2009 (02.04.2009), entire text; all drawings & US 2009/0069822 A1 & EP 2033584 A1	1-22

INTERNATIONAL SEARCH REPORT

International application No.

PCT/JP2010/069415

Box No. II Observations where certain claims were found unsearchable (Continuation of item 2 of first sheet)

This international search report has not been established in respect of certain claims under Article 17(2)(a) for the following reasons:

1. Claims Nos.: 23-30
because they relate to subject matter not required to be searched by this Authority, namely:
Claims 23 to 30 pertain to methods for treatment of the human body by therapy.
2. Claims Nos.:
because they relate to parts of the international application that do not comply with the prescribed requirements to such an extent that no meaningful international search can be carried out, specifically:
3. Claims Nos.:
because they are dependent claims and are not drafted in accordance with the second and third sentences of Rule 6.4(a).

Box No. III Observations where unity of invention is lacking (Continuation of item 3 of first sheet)

This International Searching Authority found multiple inventions in this international application, as follows:
See extra sheet.

1. As all required additional search fees were timely paid by the applicant, this international search report covers all searchable claims.
2. As all searchable claims could be searched without effort justifying additional fees, this Authority did not invite payment of additional fees.
3. As only some of the required additional search fees were timely paid by the applicant, this international search report covers only those claims for which fees were paid, specifically claims Nos.:
4. No required additional search fees were timely paid by the applicant. Consequently, this international search report is restricted to the invention first mentioned in the claims; it is covered by claims Nos.:

Remark on Protest

- The additional search fees were accompanied by the applicant's protest and, where applicable, the payment of a protest fee.
- The additional search fees were accompanied by the applicant's protest but the applicable protest fee was not paid within the time limit specified in the invitation.
- No protest accompanied the payment of additional search fees.

INTERNATIONAL SEARCH REPORT

International application No.

PCT/JP2010/069415

Continuation of Box No.III of continuation of first sheet(2)

The invention in claim 1 and the invention in claim 9 have such a common technical feature as "implant-indwelling device in the interior of which a coil spring-like implant is disclosed in stretched state, characterized by comprising a barrel member which can be punctured into a tissue of a living body, and a sheath through which the barrel member is inserted into the interior thereof".

Furthermore, the invention in claim 1 and the invention in claim 19 have such a common technical feature as "device characterized by comprising a barrel member which can be punctured into a tissue of a living body, and a sheath through which the barrel member is inserted into the interior thereof".

However, these technical features cannot be considered to be special technical features, since said technical features do not make a contribution over the prior art in the light of the contents disclosed in the document 1 (JP 2008-206983 A (Olympus Medical Systems Corp.), 11 September 2008 (11.09.2008), paragraphs [0008] - [0023], fig. 1 - 22, & US 2008/0208214 A1 & EP 1961388 A2). Furthermore, there is no other same or corresponding special technical feature among those inventions.

国際調査報告		国際出願番号 PCT/JP2010/069415																																						
<p>A. 発明の属する分野の分類（国際特許分類（IPC））</p> <p>Int.Cl. A61B17/00(2006.01)i, A61B17/34(2006.01)i</p>																																								
<p>B. 調査を行った分野</p> <p>調査を行った最小限資料（国際特許分類（IPC））</p> <p>Int.Cl. A61B17/00-18/28, A61B 1/00- 1/32</p>																																								
<p>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</p> <table> <tr> <td>日本国実用新案公報</td> <td>1922-1996年</td> </tr> <tr> <td>日本国公開実用新案公報</td> <td>1971-2011年</td> </tr> <tr> <td>日本国実用新案登録公報</td> <td>1996-2011年</td> </tr> <tr> <td>日本国登録実用新案公報</td> <td>1994-2011年</td> </tr> </table>				日本国実用新案公報	1922-1996年	日本国公開実用新案公報	1971-2011年	日本国実用新案登録公報	1996-2011年	日本国登録実用新案公報	1994-2011年																													
日本国実用新案公報	1922-1996年																																							
日本国公開実用新案公報	1971-2011年																																							
日本国実用新案登録公報	1996-2011年																																							
日本国登録実用新案公報	1994-2011年																																							
<p>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）</p>																																								
<p>C. 関連すると認められる文献</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>引用文献の カテゴリー*</th> <th>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</th> <th>関連する 請求項の番号</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>X</td> <td>JP 2008-206983 A (オリンパスメディカルシステムズ株式会社) 2008.09.11, 段落[0008]-[0023], 図 1-22 & US 2008/0208214 A1 & EP</td> <td>1-3, 8-16</td> </tr> <tr> <td>Y</td> <td>1961388 A2</td> <td>4-7, 19-22</td> </tr> <tr> <td>Y</td> <td>JP 2000-229084 A (旭光学工業株式会社) 2000.08.22, 段落 [0018]-[0021], 図 2 & US 6443909 B1 & DE 10005584 A</td> <td>17, 18</td> </tr> <tr> <td>Y</td> <td>JP 2006-187471 A (オリンパスメディカルシステムズ株式会社) 2006.07.20, 段落[0027], [0040], 図 1-3 (ファミリーなし)</td> <td>4-7</td> </tr> <tr> <td colspan="2">Y C欄の続きにも文献が列挙されている。</td> <td>19-22</td> </tr> <tr> <td colspan="2">□ パテントファミリーに関する別紙を参照。</td> <td></td> </tr> <tr> <td colspan="4"> <p>* 引用文献のカテゴリー</p> <p>「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</p> <p>「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</p> <p>「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）</p> <p>「O」口頭による開示、使用、展示等に言及する文献</p> <p>「P」国際出願日前で、かつ優先権の主張の基礎となる出願</p> <p>の日の後に公表された文献</p> <p>「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</p> <p>「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</p> <p>「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</p> <p>「&」同一パテントファミリー文献</p> </td> </tr> <tr> <td colspan="2">国際調査を完了した日 31.01.2011</td> <td colspan="2">国際調査報告の発送日 08.02.2011</td> </tr> <tr> <td colspan="2">国際調査機関の名称及びあて先 日本国特許庁 (ISA/JP) 郵便番号100-8915 東京都千代田区霞が関三丁目4番3号</td> <td>特許庁審査官（権限のある職員） 武山 敦史</td> <td>31 3619</td> </tr> <tr> <td colspan="2"></td> <td>電話番号 03-3581-1101 内線 3346</td> <td></td> </tr> </tbody></table>				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 2008-206983 A (オリンパスメディカルシステムズ株式会社) 2008.09.11, 段落[0008]-[0023], 図 1-22 & US 2008/0208214 A1 & EP	1-3, 8-16	Y	1961388 A2	4-7, 19-22	Y	JP 2000-229084 A (旭光学工業株式会社) 2000.08.22, 段落 [0018]-[0021], 図 2 & US 6443909 B1 & DE 10005584 A	17, 18	Y	JP 2006-187471 A (オリンパスメディカルシステムズ株式会社) 2006.07.20, 段落[0027], [0040], 図 1-3 (ファミリーなし)	4-7	Y C欄の続きにも文献が列挙されている。		19-22	□ パテントファミリーに関する別紙を参照。			<p>* 引用文献のカテゴリー</p> <p>「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</p> <p>「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</p> <p>「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）</p> <p>「O」口頭による開示、使用、展示等に言及する文献</p> <p>「P」国際出願日前で、かつ優先権の主張の基礎となる出願</p> <p>の日の後に公表された文献</p> <p>「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</p> <p>「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</p> <p>「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</p> <p>「&」同一パテントファミリー文献</p>				国際調査を完了した日 31.01.2011		国際調査報告の発送日 08.02.2011		国際調査機関の名称及びあて先 日本国特許庁 (ISA/JP) 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） 武山 敦史	31 3619			電話番号 03-3581-1101 内線 3346	
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 2008-206983 A (オリンパスメディカルシステムズ株式会社) 2008.09.11, 段落[0008]-[0023], 図 1-22 & US 2008/0208214 A1 & EP	1-3, 8-16																																						
Y	1961388 A2	4-7, 19-22																																						
Y	JP 2000-229084 A (旭光学工業株式会社) 2000.08.22, 段落 [0018]-[0021], 図 2 & US 6443909 B1 & DE 10005584 A	17, 18																																						
Y	JP 2006-187471 A (オリンパスメディカルシステムズ株式会社) 2006.07.20, 段落[0027], [0040], 図 1-3 (ファミリーなし)	4-7																																						
Y C欄の続きにも文献が列挙されている。		19-22																																						
□ パテントファミリーに関する別紙を参照。																																								
<p>* 引用文献のカテゴリー</p> <p>「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</p> <p>「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</p> <p>「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）</p> <p>「O」口頭による開示、使用、展示等に言及する文献</p> <p>「P」国際出願日前で、かつ優先権の主張の基礎となる出願</p> <p>の日の後に公表された文献</p> <p>「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</p> <p>「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</p> <p>「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</p> <p>「&」同一パテントファミリー文献</p>																																								
国際調査を完了した日 31.01.2011		国際調査報告の発送日 08.02.2011																																						
国際調査機関の名称及びあて先 日本国特許庁 (ISA/JP) 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） 武山 敦史	31 3619																																					
		電話番号 03-3581-1101 内線 3346																																						

国際調査報告		国際出願番号 PCT/JP2010/069415
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
Y	JP 2000-166863 A (旭光学工業株式会社) 2000.06.20, 段落 [0016]-[0021], 図1-4 (ファミリーなし)	19-21
Y	JP 63-034699 Y2 (オリンパス光学工業株式会社) 1988.09.14, 第4, 5欄, 第4図 (ファミリーなし)	19-21
A	JP 2009-066408 A (オリンパスメディカルシステムズ株式会社) 2009.04.02, 全文、全図 & US 2009/0069822 A1 & EP 2033584 A1	1-22

国際調査報告	国際出願番号 PCT/JP2010/069415
第II欄 請求の範囲の一部の調査ができないときの意見 (第1ページの2の続き)	
<p>法第8条第3項 (PCT17条(2)(a)) の規定により、この国際調査報告は次の理由により請求の範囲の一部について作成しなかった。</p> <p>1. <input checked="" type="checkbox"/> 請求項 <u>23-30</u> は、この国際調査機関が調査をすることを要しない対象に係るものである。 つまり、 請求項 23-30 は、治療による人体の処置方法に関するものある。</p> <p>2. <input checked="" type="checkbox"/> 請求項 <u> </u> は、有意義な国際調査をすることができる程度まで所定の要件を満たしていない国際出願の部分に係るものである。つまり、</p> <p>3. <input checked="" type="checkbox"/> 請求項 <u> </u> は、従属請求の範囲であって PCT 規則 6.4(a) の第 2 文及び第 3 文の規定に従って記載されていない。</p>	
第III欄 発明の単一性が欠如しているときの意見 (第1ページの3の続き)	
<p>次に述べるようにこの国際出願に二以上の発明があるとこの国際調査機関は認めた。 特別ページを参照されたい。</p>	
<p>1. <input checked="" type="checkbox"/> 出願人が必要な追加調査手数料をすべて期間内に納付したので、この国際調査報告は、すべての調査可能な請求項について作成した。</p> <p>2. <input checked="" type="checkbox"/> 追加調査手数料を要求するまでもなく、すべての調査可能な請求項について調査することができたので、追加調査手数料の納付を求めなかつた。</p> <p>3. <input checked="" type="checkbox"/> 出願人が必要な追加調査手数料を一部のみしか期間内に納付しなかつたので、この国際調査報告は、手数料の納付のあった次の請求項のみについて作成した。</p> <p>4. <input checked="" type="checkbox"/> 出願人が必要な追加調査手数料を期間内に納付しなかつたので、この国際調査報告は、請求の範囲の最初に記載されている発明に係る次の請求項について作成した。</p>	
<p>追加調査手数料の異議の申立てに関する注意</p> <p><input type="checkbox"/> 追加調査手数料及び、該当する場合には、異議申立手数料の納付と共に、出願人から異議申立てがあつた。</p> <p><input type="checkbox"/> 追加調査手数料の納付と共に出願人から異議申立てがあつたが、異議申立手数料が納付命令書に示した期間内に支払われなかつた。</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> 追加調査手数料の納付はあつたが、異議申立てはなかつた。</p>	

請求項1に係る発明と、請求項9に係る発明とは、「コイルスプリング状のインプラントが引き延ばされた状態で内部に配置され、生体組織に刺入可能な筒部材と、前記筒部材が内部に挿通されたシースと、を備えることを特徴とするインプラント留置装置」という共通の技術的特徴を有している。

また、請求項1に係る発明と、請求項19に係る発明とは、「生体組織に刺入可能な筒部材と、前記筒部材が内部に挿通されたシースと、を備えることを特徴とする装置」という共通の技術的特徴を有している。

しかしながら、これらの技術的特徴は、文献1 (JP 2008-206983 A (オリンパスメディカルシステムズ株式会社) 2008.09.11, 段落[0008]-[0023], 図 1-22 & US2008/0208214 A1 & EP 1961388 A2) の開示内容に照らして、先行技術に対する貢献をもたらすものではないから、これらの技術的特徴は、特別な技術的特徴であるとはいえない。また、これらの発明の間には、ほかに同一の又は対応する特別な技術的特徴は存在しない。

フロントページの続き

(81)指定国 AP(BW,GH,GM,KE,LR,LS,MW,MZ,NA,SD,SL,SZ,TZ,UG,ZM,ZW),EA(AM,AZ,BY,KG,KZ,MD,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,R,S,SE,SI,SK,SM,TR),OA(BF,BJ,CF,CG,CI,CM,GA,GN,GQ,GW,ML,MR,NE,SN,TD,TG),AE,AG,AL,AM,AO,AT,AU,AZ,BA,BB,BG,BH,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,IS,JP,KE,KG,KM,KN,KP,KR,KZ,LA,LC,LK,LR,LS,LT,LU,LY,MA,MD,ME,MG,MK,MN,MW,MX,MY,MZ,NA,NG,NI,NO,NZ,OM,PE,PG,PH,PL,PT,RO,RS,RU,SC,SD,SE,SG,SK,SL,SM,ST,SV,SY,TH,TJ,TM,TN,TR,TT,TZ,UA,UG,US,UZ,VC,VN,ZA,ZM,ZW

(72)発明者 佐藤 雅俊

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 高橋 慎治

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 橋本 達銳

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 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

Fターム(参考) 4C160 CC02 CC12 CC40 MM43 NN09 NN10

(注)この公表は、国際事務局 (W I P O) 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)	植入物放置装置，连接支撑装置和内窥镜治疗装置		
公开(公告)号	JPWO2011055700A1	公开(公告)日	2013-03-28
申请号	JP2011518969	申请日	2010-11-01
[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	佐藤雅俊 高橋慎治 橋本達銳 村上和士		
发明人	佐藤 雅俊 高橋 慎治 橋本 達銳 村上 和士		
IPC分类号	A61B17/11 A61B17/28		
CPC分类号	A61B17/00234 A61B1/00133 A61B1/018 A61B17/064 A61B17/0644 A61B17/068 A61B17/1114 A61B2017/00477 A61B2017/00818 A61B2017/06052 A61B2017/0645 A61B2017/0649		
FI分类号	A61B17/11 A61B17/28.310		
F-TERM分类号	4C160/CC02 4C160/CC12 4C160/CC40 4C160/MM43 4C160/NN09 4C160/NN10		
代理人(译)	塔奈澄夫		
优先权	61/259255 2009-11-09 US		
其他公开文献	JP4801230B2		
外部链接	Espacenet		

摘要(译)

本发明的植入物放置装置包括管状构件，该管状构件被放置在以展开状态放置在活组织中的螺旋弹簧状植入物的内部，并且可以插入到活组织中，并且该管状构件被插入到内部。并且，在打开状态下，护套与管状部件绕管状部件的轴线一体旋转。

