

# 特許協力条約

発信人 日本国特許庁（国際調査機関）

|  |                             |   |  |
|--|-----------------------------|---|--|
| 代理人<br>橋 和之<br>様<br>あて名<br>〒102-0083<br>日本国東京都千代田区麹町1丁目4番地 半蔵門フ<br>ァーストビル3階        |                             | PCT<br>国際調査機関の見解書<br>(法施行規則第40条の2)<br>[PCT規則43の2.1] |  |
|  |                             | 発送日<br>(日.月.年) 05.09.2017                           |  |
| 出願人又は代理人<br>の書類記号 XY29366P-PCT   |                             | 今後の手続については、下記2を参照すること。                              |  |
| 国際出願番号<br>PCT/JP2017/029299  | 国際出願日<br>(日.月.年) 14.08.2017 | 優先日<br>(日.月.年)                                      |  |
| 国際特許分類 (IPC) Int.Cl. G06Q50/22(2012.01)i, A61B90/00(2016.01)i, G06Q50/24(2012.01)i |                             |   |  |
| 出願人 (氏名又は名称)<br>サスメド株式会社   |                             |   |  |

|   |        |  |  |
|---|--------|--|--|
| 1. この見解書は次の内容を含む。   |        |  |  |
| <input checked="" type="checkbox"/>   | 第I欄    | 見解の基礎  |  |
| <input type="checkbox"/>  | 第II欄   | 優先権  |  |
| <input type="checkbox"/>  | 第III欄  | 新規性、進歩性又は産業上の利用可能性についての見解の不作成                                    |  |
| <input type="checkbox"/>  | 第IV欄   | 発明の単一性の欠如  |  |
| <input checked="" type="checkbox"/>   | 第V欄    | PCT規則43の2.1(a)(i)に規定する新規性、進歩性又は産業上の利用可能性についての見解、それを裏付けるための文献及び説明 |  |
| <input type="checkbox"/>  | 第VI欄   | ある種の引用文献   |  |
| <input type="checkbox"/>  | 第VII欄  | 国際出願の欠陥  |  |
| <input type="checkbox"/>  | 第VIII欄 | 国際出願についての意見  |  |
| 2. 今後の手続<br>国際予備審査の請求がされた場合は、出願人がこの国際調査機関とは異なる国際予備審査機関を選択し、かつ、その国際予備審査機関がPCT規則66.1の2(b)の規定に基づいて国際調査機関の見解書を国際予備審査機関の見解書とみなさない旨を国際事務局に通知していた場合を除いて、この見解書は国際予備審査機関の最初の見解書とみなされる。<br>この見解書が上記のように国際予備審査機関の見解書とみなされる場合、様式PCT/ISA/220を送付した日から3月又は優先日から2月のうちいずれか遅く満了する期限が経過するまでに、出願人は国際予備審査機関に、適当な場合は補正書とともに、答弁書を提出することができる。<br>さらなる選択肢は、様式PCT/ISA/220を参照すること。 |        |  |  |

|   |  |   |         |
|---|--|---|---------|
| 見解書を作成した日<br>28.08.2017   |  |   |         |
| 名称及びあて先<br>日本国特許庁 (ISA/JP)<br>郵便番号100-8915<br>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)<br>阿部 潤<br>電話番号 03-3581-1101 内線 3562 | 5L 4173 |

## 第 I 欄 見解の基礎

1. 言語に関し、この見解書は以下のものに基づき作成した。

- 出願時の言語による国際出願  
 出願時の言語から国際調査のための言語である \_\_\_\_\_ 語に翻訳された、この国際出願の翻訳文 (PCT規則12.3(a)及び23.1(b))

2.  この見解書は、PCT規則 91 の規定により国際調査機関が許可した又は国際調査機関に通知された明らかな誤りの訂正を考慮して作成した (PCT規則 43 の 2.1(b))。

3. この国際出願で開示されたヌクレオチド又はアミノ酸配列に関して、以下の配列表に基づき見解書を作成した。

- a.  出願時における国際出願の一部を構成する配列表  
 附属書C/ST.25テキストファイル形式  
 紙形式又はイメージファイル形式
- b.  国際出願とともに、PCT規則13の3.1(a)に基づき国際調査のためにのみ提出された、附属書C/ST.25テキストファイル形式の配列表
- c.  国際出願日後に、国際調査のためにのみ提出された配列表  
 附属書C/ST.25テキストファイル形式 (PCT規則13の3.1(a))  
 紙形式又はイメージファイル形式 (PCT規則13の3.1(b)及びPCT実施細則第713号)

4.  さらに、複数の版の配列表又は配列表の写しが提出され、変更後の配列表又は追加の写しに記載された情報が、出願時における配列表と同一である旨、又は出願時における国際出願の開示の範囲を超えない旨の陳述書の提出があった。

5. 補足意見：

第V欄 新規性、進歩性又は産業上の利用可能性についてのPCT規則43の2.1(a)(i)に定める見解、それを裏付ける文献及び説明

1. 見解

|                 |     |        |   |
|-----------------|-----|--------|---|
| 新規性 (N)         | 請求項 | 1-9    | 有 |
|                 | 請求項 |        | 無 |
| 進歩性 (I S)       | 請求項 | 2      | 有 |
|                 | 請求項 | 1, 3-9 | 無 |
| 産業上の利用可能性 (I A) | 請求項 | 1-9    | 有 |
|                 | 請求項 |        | 無 |

2. 文献及び説明

文献1 : JP 2006-259827 A (松下電器産業株式会社) 2006. 09. 28, 段落[0027]-[0091]  
(ファミリーなし)

文献2 : JP 6023371 B1 (株式会社C a m p u s f o r H) 2016. 11. 09,  
段落[0016]-[0061] (ファミリーなし)

文献3 : JP 2011-36649 A (シャープ株式会社) 2011. 02. 24, 段落[0051]-[0057]  
& US 2011/0015495 A1 段落[0091]-[0097]  
& GB 2471902 A & EP 2278508 A1

請求項1、3-6、8、9

請求項1、3-6、8、9に係る発明は、国際調査報告で引用された文献に対して新規性を有する。しかしながら、国際調査報告で引用された文献1、2より、進歩性を有しない。

文献1には、医師や看護師などの医療関係者と、在宅患者との間で、医療情報や生体情報の交信を行うシステムが開示されており、患者用端末において、生体情報測定センサによって測定した患者の生体情報を入力して、センタサーバに送信すること、センタサーバから対象患者に対するアドバイス情報を受信して表示すること、センタサーバは、患者の生体情報、測定回数条件及び異常値範囲に基づいて、患者に応じたアドバイス情報を作成して、患者用端末に送信すること、アドバイス情報の作成及び送信において、期間内の生体情報の測定回数と閾値との比較結果と、生体情報と異常値範囲との比較結果とに応じて、測定の継続や測定を促す内容などのアドバイス情報を自動的に生成することが記載されている(段落[0027]-[0091]等の記載参照)。

請求項1、3-6、8、9に係る発明と文献1に記載のシステムとを対比すると、文献1に記載のシステムは、患者に対するアドバイス情報の送信において、患者の生体情報や測定状況などの情報から算出した患者の継続確率を判定条件として用いて継続の動機付けとなるメッセージを送信するように構成されていないという点で、本願発明と相違する。

(以下、補充欄(※1))

## 補充欄

いずれかの欄の大きさが足りない場合

## 第 V 欄の続き

## (※1)

上記相違点について検討すると、文献2には、保健指導の対象者に対する支援システムにおいて、対象者に関する測定情報や取り組み状況に関する回答情報をもとに、取り組みからの脱落確率を算出して、支援する対象者の特定に利用することが記載されている（段落[0016]-[0061]等の記載参照）。

そして、患者に対して継続を促すアドバイス情報を作成する際に、患者の状況に応じた継続のためのアドバイス情報の作成を図ることは、当業者が当然に考慮すべき課題であることから、文献1に記載のシステムでの患者に対するアドバイス情報の送信において、患者の状況に応じたアドバイス情報の作成を図るために、文献2に記載の技術を適用して、患者の生体情報や測定状況などの情報から算出した患者の継続確率を判定条件として用いて継続の動機付けとなるメッセージを送信するような構成とすることは、当業者が容易になし得たことであり、継続確率について、どのような算出条件や判定条件とするかは、当業者が任意に選択し得たことである。

## 請求項7

請求項7に係る発明は、国際調査報告で引用された文献に対して新規性を有する。しかしながら、国際調査報告で引用された文献1-3より、進歩性を有しない。

請求項7に係る発明と文献1に記載のシステムとを対比すると、文献1に記載のシステムは、患者の身体情報として、患者用端末に提供した測定テストの実行による情報を取得するように構成されていないという点で、本願発明と相違するものの、文献3（段落[0051]-[0057]等の記載参照）に記載されているように、在宅患者から患者に関する情報を取得するシステムにおいて、患者側装置を用いて患者に関するテストデータの取得を行うことは、出願当時において周知の手法であることから、文献1に記載のシステムにおいて、患者に関する有用な情報の取得を図るために、当該周知の技術を適用して、患者の身体情報として、患者用端末に提供した測定テストの実行による情報を取得するように構成することは、当業者が容易になし得たことである。

## 請求項2

請求項2に係る発明は、国際調査報告で引用された文献に対して新規性及び進歩性を有する。

請求項2に係る発明が有する、治療継続確率推定部が、疾患重症度に関するデータとシステムの使用履歴を表すデータとの各種の組み合わせ内容に応じた複数の決定木からなる予測モデルを記憶する予測モデル記憶部と、疾患重症度取得部により取得された上記疾患重症度に関するデータおよび上記使用履歴取得部により取得された上記システムの使用履歴を表すデータを上記予測モデルに適用し、上記複数の決定木のうち活性または非活性となった決定木の割合をもとに、上記ユーザの治療継続確率を推定する推定処理部とを備えることは、国際調査報告に引用されたいずれの文献にも記載も示唆もされておらず、出願時の技術常識を考慮しても、当業者といえども容易に想到し得ないものである。

(以上)