

【公報種別】特許法第 17 条の 2 の規定による補正の掲載

【部門区分】第 6 部門第 1 区分

【発行日】平成 27 年 1 月 15 日 (2015.1.15)

【公表番号】特表 2014-504728 (P2014-504728A)

【公表日】平成 26 年 2 月 24 日 (2014.2.24)

【年通号数】公開・登録公報 2014-010

【出願番号】特願 2013-550465 (P2013-550465)

【国際特許分類】

G 0 1 N 1/28 (2006.01)

G 0 1 N 1/00 (2006.01)

【F I】

G 0 1 N 1/28 J

G 0 1 N 1/28 G

G 0 1 N 1/00 1 0 1 K

【手続補正書】

【提出日】平成 26 年 11 月 15 日 (2014.11.15)

【手続補正 1】

【補正対象書類名】明細書

【補正対象項目名】0 0 0 2

【補正方法】変更

【補正の内容】

【0 0 0 2】

スライドに載せた組織切片から特定の領域を切断するために用いられている手法は主に、マニュアルマクロダイセクション (manual macrodissection) 法およびレーザー・キャプチャー・マイクロダイセクション (laser capture microdissection: LCM) 法の主に 2 種類である。マニュアルマクロダイセクションは、極少額のコストで、比較的短時間に、大量の試料を取得できるため、病理学分野で主に用いられている。ただし、精度の下限値は 1 mm であることから、精度に限界があり、手作業であるという性質上、エラーになりやすく、十分に文書化されていない。LMC は、空間的に正確であり、5 μ m の高解像度で取り込むことが可能であるため、単一細胞に標的を定めることが可能である。ただし、設備は非常に高価であり、手間がかかり、訓練を受けた専任操作者による作業を必要とする。且つ空間精度は回収試料が微量であるという代償の元に得られ、回収後の生化学解析を困難にし、高度の拡大を必要とすることが多く、そのため解析結果に偏りが出る。針と顕微操作器を用いる 3 つ目の解剖技術は、難易度が高く、労力を要するため、広く受け入れられていない。

この出願の発明に関連する先行技術文献情報としては、以下のものがある (国際出願日以降国際段階で引用された文献及び他国に国内移行した際に引用された文献を含む)。

(先行技術文献)

(特許文献)

(特許文献 1) 米国特許出願公開第 2 0 0 4 / 0 1 4 2 4 8 8 号明細書

(特許文献 2) 米国特許出願公開第 2 0 0 2 / 0 1 3 4 1 7 5 号明細書

(特許文献 3) 米国特許第 7 , 4 8 2 , 1 6 9 号明細書