

審決取消請求事件

[平成27年8月20日判決（知財高裁） 平成26年（行ケ）第10182号](#)

キーワード：進歩性／引用発明の認定

担当 弁理士 小澤和敏

1. 事案の概要

原告が、発明の名称を「日中活動量の低下および／又はうつ症状の改善作用を有する組成物」とする発明について、特許出願をしたところ、特許庁が、平成23年12月16日付けで拒絶査定をしたため、原告は、平成24年4月10日、これに対する不服審判を請求した。

これに対して、特許庁が、平成26年6月9日、「本件審判の請求は、成り立たない。」との審決をしたため、審決取消訴訟を提起した。

2. 結論

審決取消

3. 本件特許

発明の名称：日中活動量の低下および／又はうつ症状の改善作用を有する組成物

出願番号：特願2005-191506

出願日：平成17年6月30日

公開番号：特開2007-8861

4. 本件発明（取消し線部は補正箇所）

【請求項4】

構成脂肪酸の一部又は全部がアラキドン酸であるトリグリセリドを含んで成る、~~日中活動量の低下および／又はうつ症状の改善のための~~医薬組成物。

5. 争点

上記の本願補正発明における「うつ症状の改善のための医薬組成物」という構成は引用発明1の「精神分裂病の治療のためのもの医薬組成物」に基づき容易に想到しうるとした審決の判断に誤りがあるか否かが争われた。

6. 裁判所の主な判断（下線は筆者）

- (1) 審決の判断には誤りがある。
- (2) 本願補正発明と引用発明1との相違点について

一般に、統合失調症の主な症状として、幻覚・妄想・思考障害などの陽性症状と、感情平坦化・会話困難・意欲減退などの陰性症状があり、このうち陰性症状には、うつ症状と似た症状があるが、これらのどのような症状が主症状となるかは、患者の状態によって様々であることが知られている（加藤正明ほか編「新版 精神医学事典」（平成23年、弘文堂）56頁，加島敏ほか編「現代精神医学事典」（平成5年、弘文堂）79，755頁参照）。

また、引用例1の実施例においては、エチル-EPAとAAを併用すると、統合失調症に関する陽性・陰性症状評価尺度（PANSS）の数値が改善したことが記載されている。

「この陽性・陰性症状評価尺度（PANSS）は、以下のとおり「主に統合失調症の精神状態を把握するための評価尺度であって、精神症状を」、「全30項目に分類し、重症度は1点（なし）から7点（最重度）の合計210点で評価するものである（前掲「現代精神医学事典」1040頁）。」

- (a) 「陽性症状尺度として7項目（妄想，概念の統合障害，幻覚，興奮，誇大性，猜疑心，敵意），」
- (b) 「陰性症状尺度として7項目（情動の平板化，情動的ひきこもり，疎通性の障害，受動性・意欲低下による社会的ひきこもり，抽象的思考の困難，会話の自発性と流暢性の欠如，常同的思考），」
- (c) 「総合精神病理評価尺度として16項目（心気症，不安，罪責感，緊張，衝動性，不自然な姿勢，抑うつ，運動減退，非協調性，不自然な思考内容，失見当識，注意の障害，判断力と病識の欠如，意志の障害，衝動性の調節障害，没入性，自主的な社会回避）」

しかるに、引用例1の実施例において、患者2名の陽性・陰性症状評価尺度（PANSS）の数値が改善したとの記載からだけでは、PANSSの評価尺度のうち、陽性症状尺度，陰性症状尺度及び総合精神病理評価尺度の中のどの項目において改善が認められたのかが不明であるから、統合失調症の陰性症状のうち、うつ症状と似た症状が改善したかどうかを確認することはできない。

そうすると、引用発明1には、うつ症状が改善されることについての記載も示唆もないから、本願補正発明と引用発明1との相違点は、実質的な相違点というべきであり、この相違点に係る本願補正発明の構成に至ることが容易であると認めるに足りない。

したがって、本件審決は、相違点についての判断を誤るものである。

以上