

『専利審査指南』（2023）改正についての解説（五）

発表日：2024-01-18

漢方薬分野の発明専利出願の審査

2023年12月21日に国家知識産権局が発表した改正後の『専利審査指南』（以下、審査指南）第二部分「実体審査」に第十一章「漢方薬分野の発明専利出願審査に関するいくつかの規定」を新たに追加し、漢方薬発明専利による保護の客体、明細書及び請求の範囲、新規性、創造性及び実用性などの審査基準について細分化し、明確な規定を行った。漢方薬分野の専利出願及び審査の実務をより良好に手引きするために、ここに今回の審査指南で新たに追加した第十一章の主要内容について紹介及び解説を行う。

一、改正の背景及び意義

中国共産党第十八回全国代表大会以降、習近平総書記は中国医薬業務に一連の重要な論述を行い、新時代の中国医薬事業の高品質な発展のために目標を明確化し、方向性を指し示した。中国共産党中央委員会は中国医薬の継承と革新発展の強化、中国医薬知的財産権保護の強化に関する指示を複数回行い、中国医薬専利の特別な審査・保護メカニズムを構築し、中国医薬の継承と革新発展を促進しなければならないと強調した。審査指南に漢方薬分野発明専利出願審査専門章（以下、「漢方薬分野審査専門章」と略称する）を新たに追加した改正の意義は以下のとおりである。第一に、中国共産党中央委員会の精神を積極的に実行し、中国共産党中央委員会、国務院の中国医薬事業の振興についての重要な方策計画を徹底的に実行する。第二に、社会の重大な懸念に対応する。近年、中国医薬の発展及び知的財産権保護はますます社会各界に注目及び重要視されており、特に新型コロナウイルス関連肺炎が爆発的に流行して以降、中国医薬は臨床ケアにおいて独特の優位性をより発揮し、中国医薬の革新の専利による保護の強化は誰もが望むものとなった。第三に、中国医薬の革新発展を促進する。漢方薬分野の発明専利出願の審査には特殊なところがあり、審査指南に漢方薬分野審査専門章を追加し、一致した基準の実行を促進することによる業界の革新発展の先導に役立つ。第四に、国際影響力を向上させる。中国医薬は中華民族の至宝であり、審査指南において漢方薬分野審査専門章を新たに追加することは、我が国で漢方薬発明専利出願審査基準を牽引するという国際的な影響力に対して重要な意義を有する。

二、改正の目的

漢方薬分野審査専門章を新たに追加した目的は、第一に、問題の方向性を定めることであり、漢方薬分野審査に存在する特殊な問題について、審査の方針及び方法を統一し、審査基準を整備して細分化し、審査の品質をさらに高める。第二に、「審査により出願を促進する」ことであり、審査基準を整備することにより専利出願が高品質に変わるよう先導し、中国医薬分野の専利による保護を強化し、中国医薬産業の高品質な革新発展を推進する。第三に、中国医薬の特色を突出させることであり、国家政策の方向性及び産業の発展の必要性を組み合わせ、中国医薬発明の特性から対応する審査基準を制定し、産業の高品質な革新発展のために制度による保証を提供する。

三、改正内容

今回の改正で審査指南第二部分に新たに追加した第十一章は計6節を含み、第1節の序文では漢方薬分野の発明の特性を簡単に説明し、本章の内容の記載目的及び原則を詳説し、第2節から第6節では漢方薬発明専利出願の審査基準及び審査方針について具体的に説明し、多くの例を示した。ここで章節の順に本章第2節から第6節について重点的な紹介を行う。紙面の都合上、全ての例を引用しない。

(一) 漢方薬発明専利によって保護される客体について（第二部分第十一章第2節）

1. 専利権を付与できる出願（第二部分第十一章第2.1節）

漢方薬発明専利によって保護される客体に該当する5種類の製品及び漢方薬発明専利によって保護される客体に該当する4種類の方法を列挙した。専利によって保護される客体に該当する製品は具体的には以下を含む。(1) 産地で加工して得られた漢方生薬。(2) 炮製加工して得られた漢方煎じ薬。(3) 漢方薬処方又は漢方薬複方とも呼ばれる、漢方薬組成物。(4) 漢方薬抽出物。(5) 漢方薬製剤。専利によって保護される客体に該当する方法は具体的には以下を含む。

(1) 漢方生薬の栽培方法又は産地での加工方法。(2) 漢方煎じ薬の炮製方法。(3) 漢方薬組成物、漢方薬抽出物、漢方薬製剤などの製品の製造方法又は検査方法。(4) 漢方薬製品の製薬用途。

2. 専利権を付与できない出願（第二部分第十一章第2.2節）

専利権を付与できない6種類の状況を列挙し、具体的には以下に関する。(1) 薬に添加することが禁止された毒性漢方生薬を用いて完成した発明。公衆の健康を害し、公共利益を妨げ、専利法第5条第1項の規定に違反するため、専利権を付与することができない。(2) 自然界から、天然形態で存在している物質を見つけ出すことは、1種の発見に過ぎず、専利法第25条第1項第(1)号に規定した「科学的発見」に該当し、専利権を付与することができない。(3) 中国医薬理論、例えば中国医学陰陽五行学説、蔵象学説は、自然現象及び変化の過程の集約及びまとめであり、これも同様に「科学的発見」に該当し、専利権を付与することができない。(4) 中国医薬記憶方法、例えば配合の口伝又は覚え歌は、専利法第25条第1項第(2)号に規定した知的活動の法則及び方法に該当し、専利権を付与することができない。(5) 中国医学の診断方法、例えば望診、聞診、問診、切診は、専利法第25条第1項第(3)号に規定した疾病の診断方法に該当し、専利権を付与することができない。(6) 中国医学の治療方法、例えば治療を目的とする灸、吸い玉、貼付等の方法、及び審査指南第二部分第一章第4.3.2.1節第(2)号に列挙された状況は、いずれも専利法第25条第1項第(3)号に規定した疾病の治療方法に該当し、専利権を付与することができない。

改正についての解説

漢方薬発明専利出願によって保護される客体は、他の薬物分野と同一であり、製品及び方法の2種類を含むが、具体的な状況は比較的複雑であり、分野の特性を有する専利権が付与できない特殊な状況もある。よって本節の内容を新たに追加して漢方薬発明専利出願によって保護され

る客体を分類して明示し、一方では例示方式で漢方薬分野の専利権を付与できる客体を明確化し、他方では、例えば薬に添加することが禁止された毒性漢方製剤を含む発明、自然界から、天然形態で存在している物質を見つけ出すこと、中国医薬理論、中国医薬記憶方法、中国医学の診断方法及び治療方法のような、専利権を付与できないいくつかの状況も指し示した。

(二) 明細書と請求の範囲について (第二部分第十一章第3節)

本節は第3.1節「明細書の十分な開示」及び第3.2節「請求の範囲の明確化とサポート」を含む。

第3.1節は3つの小節を含み、第3.1.1節「漢方生薬の名称」の主要内容は以下のとおりである。

「漢方生薬の名称には正式名称、異称、別称及び俗称などの形式が存在し、漢方生薬に関する発明について、明細書において一般的に漢方生薬の正式名称を記載しなければならない。漢方生薬の名称の記載は、当業者が当該漢方生薬を確認でき、十分な開示の要件を満たすものでなければならない。」

「明細書における漢方生薬の名称について従来技術に明確な記載がなければ、明細書には当業者が当該漢方生薬を十分に確認できる関連情報、例えば基原植物、ラテン名、薬用部位、薬性・薬味と作用する部位、効能などを記載しなければならない。」

「明細書に記載の漢方生薬の別名が複数の正式名称に対応していれば、明細書及び従来技術における関連の漢方生薬の基原植物、ラテン名、薬用部位、薬性・薬味と作用する部位及び効能などの情報を組み合わせて、当該別名が明確に指示しているかどうかを総合的に判断し、指示が不明確で当業者が確認できないのであれば、明細書の開示が不十分である。」

第3.1.2節「漢方薬組成物の組成及び用量配合比」の主要内容は以下のとおりである。

「漢方薬組成物の発明について、明細書には当該漢方薬組成物の漢方薬原料組成を記載しなければならないだけでなく、漢方薬原料の用量配合比の関係も記載しなければならない。漢方薬原料の用量は重量部、重量比、重量パーセントなどで記述を行うことができる。」

「漢方薬原料の用量配合比の関係により組成物の処方構造及び主従作用が決定され、組成物の治療効果に直接影響を与えるため、明細書に組成物中の各漢方薬原料の用量配合比の関係が記載されていなければ、又は当該用量配合比の関係の記載が不明確であれば、当業者はその発明を実現することができず、明細書の開示が不十分となる。」

第3.1.3節「漢方薬組成物の医薬用途」の主要内容は以下のとおりである。

「新たな漢方薬組成物について、明細書にはその具体的な医薬用途を記載しなければならない。当業者が従来技術に基づいて発明で前述の医薬用途を実現できると予測できない場合、明細書にさらに発明の技術的解決手段で解決しようとする予期される技術的課題を解決できること、又は予期される技術効果を果たすことを証明する実験データも記載しなければならない、前述の実験デ

ータは実験室での実験（動物実験を含む）データ、又は臨床治療効果データ（臨床病歴又は臨床病例を含む）とすることができる。」

「漢方薬組成物を中国医学の病気又は証の治療に用いることについて、当業者が従来技術に開示されている病気又は証の治療法則・治療原則、各薬材の機能又は作用などの情報に基づいて発明における漢方薬組成物が前述の病気又は証を治療する作用を有すると予測できない場合、明細書において発明が前述の中国医学の病気又は証を治療できることを証明する実験データを示すことにより、当業者がその技術的效果を確信できるようにしなければならない。」

「注意すべきこととして、当業者が、当該漢方薬組成物が前述の病気又は証を治療する作用を有すると予測できる場合、明細書に関連の実験データがなくても、明細書の開示が不十分であると判断してはならない。」

第 3.2 節は第 3.2.1 節「漢方薬組成物の請求項の記述方式」及び第 3.2.2 節「漢方薬組成物の請求項の一般化」を含む。

第 3.2.1 節の主要内容は以下のとおりである。「漢方薬組成物の請求項の記述方式は本部分第十章第 4.2.1 節の規定を適用し、また、『……により製造される』という記述方式は漢方薬組成物の発明で製造方法により製品の請求項を限定する一般的な記述方式であり、当該漢方薬組成物が指示された成分を漢方薬原料として製造されることを示す。」

第 3.2.2 節の主要内容は以下のとおりである。「漢方薬組成物について、請求項で限定している各漢方薬原料の用量配合比は明細書を根拠としなければならない、請求項で一般化している各漢方薬原料の用量配合比範囲が、明細書に開示されている薬材配合関係とは実質的に異なる技術的解決手段を含み、当業者が明細書に開示されている内容に基づいて請求項の一般化がいずれも発明で解決しようとする技術的課題を解決できかつ同じ技術的效果を得ることができると予測することができないのであれば、請求項は明細書にサポートされていない。」

改正についての解説

漢方薬の発明はその分野の特性を有し、例えば、漢方生薬の名称には通常は正式名称や異称などの複数の表現形式が存在する。漢方薬組成物の発明について、漢方薬原料の用量配合比の関係は組成物の処方構造及び作用を決定する重要な要素である。漢方薬分野で臨床治療効果を評価する実験データは比較的複雑である。これらも明細書の十分な開示に影響を及ぼす重要な要素である。漢方薬分野の発明の上記特性に基づき、第 3.1 節「明細書の十分な開示」及び第 3.2 節「請求の範囲の明確化とサポート」で明細書の十分な開示、請求項の明確化とサポートの審査原則、実験データの要件などを明確化し、また出願書類の記載のために明確な指針も提供した。

第 3.1 節「明細書の十分な開示」において、第 3.1.1 節「漢方生薬の名称」は、漢方生薬の名称の記載の規範化及び手引きのために用いる。第 3.1.2 節「漢方薬組成物の組成及び用量配合比」は、薬材の組成及びその用量配合比の記載の規範化のために用いる。「漢方薬組成物の医薬用途」では、漢方薬分野の特性及び研究開発法則を十分に考慮し、発明の技術的效果を実証する実験データが実験室での実験（動物実験を含む）データでもよく、臨床効果データでもよく、そ

のうち臨床治療効果データは臨床病歴又は臨床病例を含むということを明確化し、かつ中国医学の病氣及び証で医薬用途を限定する時の実験データの要件に規範化を行った。

第 3.2 節の「請求の範囲の明確化とサポート」において、「……により製造される」という記述方式が漢方薬組成物の発明で製造方法により製品の請求項を限定する一般的な記述方式であるということを明確化し、かつ例を組み合わせて請求項の原料薬の用量配合比の範囲が明細書を根拠としなければならないことについて説明を行った。

(三) 新規性について（第二部分第十一章第 4 節）

本節は第 4.1 節「漢方薬組成物の成分の用量配合比」及び第 4.2 節「漢方薬の製薬用途に係る病氣と証」を含む。

第 4.1 節の主要内容は以下のとおりである。「漢方薬組成物の成分の用量配合比に関する新規性の判断について、引用文献が中国医学の古来の処方である場合、歴代の度量衡は多く変更されてきたため、古来の処方における用量単位の換算に注意しなければならない。」

第 4.2 節の主要内容は以下のとおりである。

「弁証論治は中国医学における疾病治療の基本原則である。通常、同一の疾病で進行段階が異なれば、異なる証候分型、即ち証型が出現する可能性があり、また同一の証型が、異なる疾病において生じる可能性がある。漢方薬製品の製薬用途の新規性の判断において、中国医学の病氣と証、及びそれと西洋医学との間の病氣又は薬物作用機序の関係について注意し、それが同一であるかどうかを考慮しなければならない。」

「(1) 発明は何らかの漢方薬の製薬用途に関し、治療する疾病は中国医学の病氣で限定されており、引用文献には当該漢方薬が何らかの証型の当該疾病を治療できることが開示されている。証型で限定している中国医学疾病は通常は当該疾病の種類に 1 つに該当し、当該疾病の範囲内にあり、よって、引用文献により発明の新規性が損なわれる。」

「(2) 発明は何らかの漢方薬の製薬用途に関し、治療する疾病は西洋医学の病名で表現されており、引用文献には当該漢方薬が中国医学の病氣又は証で表現した関連の疾病を治療できることが開示されている。中国医学と西洋医学は理論体系が異なり、中国医学の病氣又は証と西洋医学の病氣は完全には対応しない。中国医学の病名と西洋医学の病名が同一であっても、それにより表現されている実質的な疾病が必ずしも同一であるとは限らない。よって、引用文献と発明に係る疾病が同一又は実質的に同一でなければ、発明の新規性は損なわれない。」

「(3) 発明は何らかの漢方薬の製薬用途に関し、治療する疾病は中国医学の病氣で限定されている。引用文献には当該漢方薬及び当該漢方薬の薬物作用機序が開示されている。引用文献の薬物作用機序に対応する疾病と発明に係る中国医学の病氣が同一又は実質的に同一であれば、引用文献により発明の新規性が損なわれる。」

改正についての解説

第 4.1 節「漢方薬組成物の成分の用量配合比」及び第 4.2 節「漢方薬の製薬用途に係る病気と証」を含む第 4 節を新たに追加し、発明が古代の度量衡、中国医学の病気又は証に関する場合の、新規性の審査の原則及び基準を明確化した。

漢方薬分野の発明専利出願の審査過程において、引用文献が中国医学の古代の処方である状況がしばしば出現する。成分の用量配合比に関する漢方薬組成物の新規性の判断について、歴代の度量衡の変更によりもたらされる古代の薬物用量単位と現代の薬物用量単位との間の差異及び対応する用量単位の換算に注意しなければならない。

漢方薬で予防治療する疾病は中国医学の病気又は証で表現しても、西洋医学の病気又は薬物作用機序で表現してもよく、中国医学と西洋医学は異なる理論体系に属するため、両者は完全には対応せず、かつ同一の疾患で進行段階が異なれば異なる証型が出現する可能性があり、また同一の証型が、異なる疾病において生じる可能性もある。漢方薬の製薬用途の発明の新規性の判断において、中国医学の病気と証、及びそれと西洋医学との間の病気又は薬物作用機序の関係に注意し、それらが同一又は実質的に同一であるかどうかを考慮しなければならない。

(四) 創造性について（第二部分第十一章第 5 節）

本節は第 5.1 節「漢方薬組成物」を含み、第 5.1 節は第 5.1.1 節「加減処方の発明」及び第 5.1.2 節「自己組成処方の発明」を含む。

第 5.1 節の主要内容は以下のとおりである。

「漢方薬組成物は中国医薬理論を指針として形成され、通常は一定の処方構造を有し、各漢方薬原料又は薬材の間には例えば君臣佐使のような主従関係が存在し、機能面で相互に関連し、相互に配合することで作用を発揮する。」

「漢方薬組成物の発明は、加減処方の発明及び自己組成処方の発明を含み、そのうち加減処方漢方薬原料を変更した処方及び配合処方を含む。漢方薬組成物の発明の創造性の判断を行う時は以下のいくつかの点に注意しなければならない。

(1) 最も近い従来技術を確定する時は、発明と従来技術における組成物の『原則、方法、処方、薬物』を考慮しなければならない、かつ発明の実質から、処方構造を分析し、属する技術分野、解決しようとする技術的課題、技術的効果又は用途が最も近い、及び/又は主な作用を果たす漢方薬原料（主要薬材、主薬又は君薬と略称する）が同一の又は近い従来技術を選択する。

(2) 相違点を確定する時は、通常は、他とは異なる薬材を、処方において作用を発揮する主従地位に基づいて階層化し、例えば主な病気又は主証を対象とするのが主要薬材であり、兼証又は副次的な症状を治療するのが従属薬材である。発明の処方構造が不明瞭であるか、又は同一階層における漢方薬原料が多い場合、それらを効能又は作用で分類することができる。

(3) 保護を請求する発明が自明であるかどうかを判断する時は、当業者の視点で、最も近い従来技術及び発明で実際に解決する技術的課題を出発点として、従来技術に当該相違点及び当該

相違点を最も近い従来技術に用いることで当該技術的課題を解決する技術的示唆が存在するかどうかを全体的に判断しなければならない。」

「一般的な技術的示唆は以下から得ることができる。最も近い従来技術の他の部分、教科書、参考書又は概要文献などの従来技術に開示されている関連技術情報、例えば薬材の加減情報、薬材の効能、用量用法と薬理作用、及び発明に記載の疾病の病因、治療法則・治療原則、一般的な病状の変化及び兼証などの情報。」

第 5.1.1 節「加減処方発明」では、「加減処方発明は、漢方薬原料を変更した処方及び配合処方を含む」と示している。

第 5.1.1 節は第 5.1.1.1 節「漢方薬原料を変更した処方発明」及び第 5.1.1.2 節「配合処方発明」を含む。

第 5.1.1.1 節の主要内容は以下のとおりである。

「漢方薬原料を変更した処方発明とは、発明が従来技術の何らかの既知の処方を基礎処方とし、既知の処方の主要薬材を変更せずに、従属薬材及び/又はその薬量を調整することにより形成される処方発明であり、薬材の増減、薬材の置き換え又は薬量の加減などを含む。」

「漢方薬原料を変更した処方発明について、従来技術にその主証及び主薬が同じ又は類似する基礎処方が開示されていても、従来技術に薬材又は薬量の変化などの相違点を基礎処方に応用することでそれに存在する技術的課題を解決するという技術的示唆がなされておらず、かつ発明が有益な技術的効果を得ているのであれば、当該発明は創造性を有する。そうでなければ、発明は創造性を有さない。」

「(1) 薬材を増減した発明

従来技術に、既知の処方に対して薬材の増減を行うことにより発明で実際に解決する技術的課題を解決するという技術的示唆が存在せず、かつ発明で有益な技術的効果が得られるのであれば、発明は創造性を有する。そうでなければ、発明は創造性を有さない。」

「(2) 薬材を置き換えた発明

発明の薬材の置き換えが従来技術の既知の同じ効能の薬材の置き換えに該当し、かつ予期できない技術的効果を得ることができない場合、発明は創造性を有さない。」及び

「(3) 薬量を加減した発明

発明の薬量の加減が、基礎処方を変更していない処方構造、即ち主薬を変更していない一般的な薬量の加減に属し、基礎処方と比較して、発明が、予期できない技術的効果を得ることができないのであれば、発明は創造性を有さない。」

第 5.1.1.2 節の主要内容は以下を含む。

「配合処方発明とは、2つ及びそれ以上の既知の処方を組み合わせて使用するか、又は配合処方の分量を変えて形成される処方発明を指す。」

「配合処方発明の創造性の判断は、通常、従来技術に組み合わせの技術的示唆、組み合わせの難易度及び組み合わせ後の技術的効果が存在するかどうかを考慮しなければならない。」

「従来技術に配合処方の組み合わせで発明で実際に解決する技術的課題を解決する技術的示唆がなされておらず、かつ有益な技術的効果が得られるのであれば、発明は創造性を有する。」

第5.1.2節「自己組成処方発明」では、以下を示している。「自己組成処方発明とは、既知の処方を基礎とせず、中国医薬理論及び用薬経験に基づいて処方を直接構成するか、又は既知の処方の主要薬材を変更して形成した処方発明を指す。」

「自己組成処方発明について、既知の処方を基礎としていないため、明細書には発明の処方原則、処方構造又は原料成分及びその技術的効果を十分に証明する実験データを記載し、発明が従来技術に対してなす貢献を体現しなければならない。」

「自己組成処方発明の創造性を判断する時は、通常、処方原則及び処方構造又は原料成分の分析を行った上で、処方における各薬材を配合することで発明に存在する技術的課題を解決するという技術的示唆が従来技術に存在するかどうかを考慮しなければならない。従来技術からこのような技術的示唆が得られず、かつ発明で有益な技術的効果が得られるのであれば、発明は創造性を有する。さもないと、発明は創造性を有さない。」

改正についての解説

漢方薬分野の発明革新はそれ自体の特性を有し、特に漢方薬組成物の発明は通常は中国医薬理論の下、既知の処方を基礎として改良及び革新を行っており、その創造性についての判断は審査における難点の1つである。これに基づき、漢方薬分野の発明の創造性の判断では、漢方薬分野の特性及び漢方薬の発明の革新の研究開発法則を十分に考慮し、当業者の視点で、発明の創造性に対して客観的な判断を行わなければならない。本節を新たに追加した目的は、漢方薬の研究開発法則及び発明の特性に則り、漢方薬の発明の創造性の審査基準を規範化することで、漢方薬の革新成果の効果的な保護を強化し、漢方薬業界の高品質な革新発展を促進することである。

本節では、漢方薬分野の発明において占める比率が最大でありかつ漢方薬の発明の特性を最もよく体現する漢方薬組成物の発明の創造性の審査について、審査原則及び方法を示し、創造性を有する例と有さない例を組み合わせ「加減処方発明」及び「自己組成処方発明」の2種類の組成物の発明の創造性の審査基準を説明した。ここで以下を強調した。審査過程において発明及び従来技術の技術的解決手段の「原則、方法、処方、薬物」を十分に考慮しなければならず、発明の実質から、処方構造を分析し、最も近い従来技術を正確に確定する。相違点を確定する時は、その処方における作用を発揮する主従地位に基づいて階層化するか、又はその効能もしくは作用に基づいて分類し、保護を請求する発明において相違点が果たす技術的効果に基づき、発明で実際に解決する技術的課題を客観的に確定することにより、前記相違点を当該最も近い従来技術に応用することで当該技術的課題を解決するという技術的示唆が従来技術全体になされて

いるかどうかを分析することができる。当該審査基準は、「3ステップ法」を遵守しつつ、当業者の視点で、本分野の発明の特性及び研究開発法則を結合し、創造性に対して合理的な分析及び客観的な判定を行うことをさらに要求している。

(五) 実用性について（第二部分第十一章第6節）

第6節は第6.1節「医師の処方箋」及び第6.2節「動物体から漢方薬原料を取得する方法」を含む。

第6.1節では「医師の処方箋には第二部分第十章第7.2節の規定を適用する」と示している。

第6.2節の主要内容は以下のとおりである。「動物体から漢方薬原料を取得する方法は第二部分第五章第3.2.4節の動物体の非治療目的の外科手術方法に該当し、産業上で使用することはできず、よって実用性を有さない。例えば、生きている牛の体内から牛黄を採取する方法、生きている熊の体内から熊胆を取得する方法である。」

改正についての解説

漢方薬分野に係る医師の処方箋及び外科手術を採用して動物体から漢方薬原料を取得する方法について、本節で内容を新たに追加してその実用性の審査基準に明確化及び規範化を行った。

四、まとめ

今回の改正では、漢方薬の発明の革新の特性及び研究開発法則を十分に考慮し、漢方薬発明専利出願の審査に対してより明確かつ具体的な規定を行った。例えば漢方薬の製薬用途の発明の新規性の判断において、中国医学の病気と証、及びそれと西洋医学との間の病気と薬物作用機序の関係に注意しなければならないということを強調し、弁証論治が中国医学における疾病治療の基本原則であるということを際立たせた。創造性を判断する時に、当業者の正確な視点で、客観的な判定を行わなければならないということを強調した。今回の改正は漢方薬専利出願及び審査の品質を向上させ、中国医薬産業の高品質な革新発展の促進に尽力することに対して重要な意義を有する。

出所：国家知識産権局ウェブサイト

https://www.cnipa.gov.cn/art/2024/1/18/art_2199_189876.html

※本資料はジェトロが作成した仮訳となります。ジェトロでは情報・データ・解釈などをできる限り正確に記載するよう努力しておりますが、本資料で提供した情報などの正確性についてジェトロが保証するものではないことを予めご了承下さい。