住友ファーマ株式会社

2026 年度第 2 四半期決算説明会

2026 年 10 月 30 日

イベント概要

[企業名]	住友ファーマ株式会社
[企業 ID]	4506
[イベント言語]	JPN
[イベント種類]	決算説明会
[イベント名]	2026 年度第 2 四半期決算説明会
[日程]	2026 年 10 月 30 日
[時間]	16:00 – 17:33 （合計：93 分、登壇：29 分、質疑応答：64 分）
[開催場所]	インターネット配信
[登壇者]	6 名 代表取締役社長　木村　徹　（以下、木村） 代表取締役 副社長執行役員 経営企画、経理統括、渉外、コーポレートガバナンス、コーポレートコミュニケーション、IT&データアナリティクス担当　酒井　基行（以下、酒井） 取締役 常務執行役員 北米事業担当 スミトモファーマ・アメリカ社 President and CEO　中川　勉　（以下、中川） 常務執行役員 ワクチン・アジュバント事業化、R&D 本部担当 R&D 本部長 兼 Sumitomo Pharma America, Inc. Chief Development Officer　佐藤　由美（以下、佐藤） 執行役員 経営企画、経理担当　わけみ　裕（以下、わけみ） コーポレートコミュニケーション部長　丸山　潤美（以下、丸山）

[アナリスト名]	JP モルガン証券	若尾　正示
	SMBC 日興証券	和田　浩志
	モルガン・スタンレーMUFG 証券	李　在憲
	大和証券	橋口　和明

登壇

丸山：お時間となりましたので、住友ファーマ、2026 年度第 2 四半期決算説明会を開催させていただきます。本日はご多用の中ご参加いただき、誠にありがとうございます。

司会を務めます、コーポレートコミュニケーション部の丸山でございます。

本日は、アナリスト、投資家の皆様と報道関係者の皆様を対象に、東京本社会場と Zoom ウェビナーによるハイブリッド形式で進行いたします。アナリスト、投資家の皆様にはオンラインでご参加いただき、報道関係者の皆様には対面、オンラインいずれかでご参加いただいております。

さて、本日の流れでございますが、まず弊社ウェブサイトに掲載しております説明会資料に沿ってご説明させていただき、次に質疑応答のお時間とさせていただきます。説明会終了予定時刻は 17 時 40 分を予定しております。

それでは、本日の出席者をご紹介いたします。

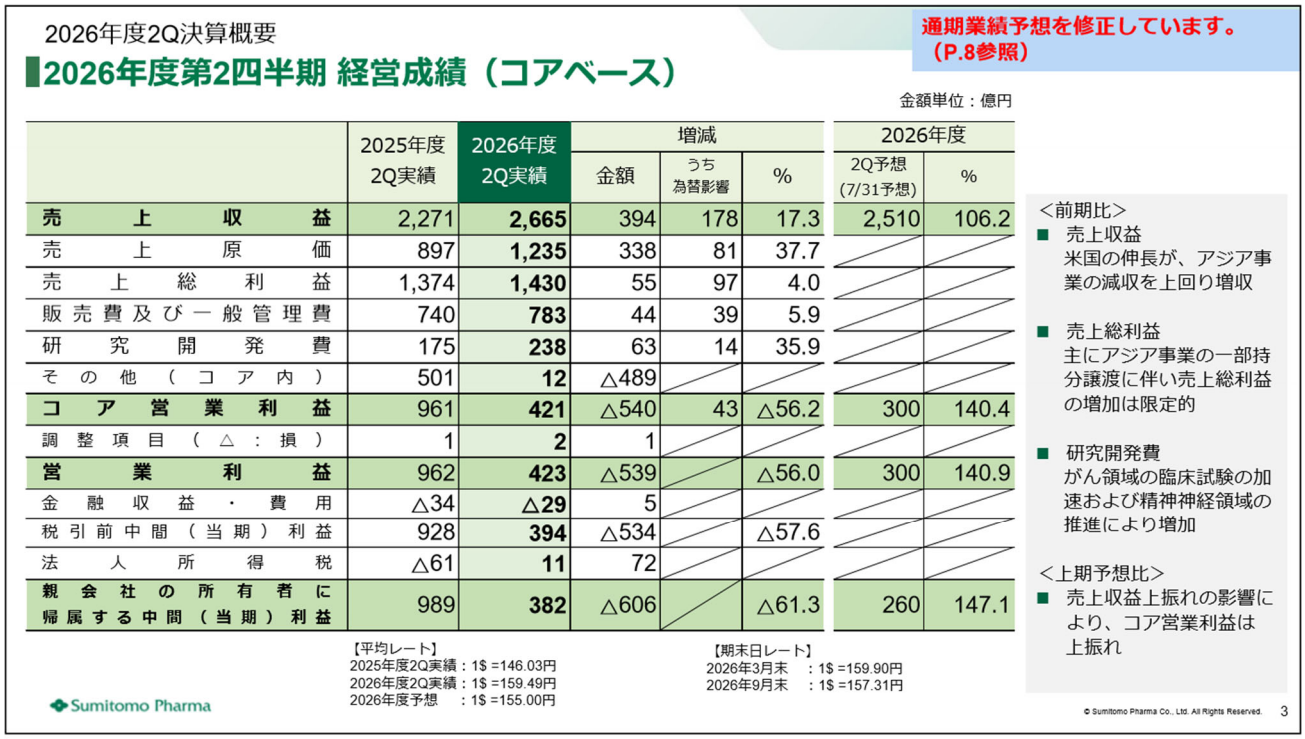
代表取締役社長の木村、代表取締役副社長、執行役員の酒井、取締役、常務執行役員の中川、常務執行役員の佐藤、執行役員のわけみ、以上でございます。どうぞよろしくお願い申し上げます。

では、木村より、2026 年度第 2 四半期業績および臨床開発の現況についてご説明させていただきます。

木村さん、よろしくお願いいたします。

木村：本日は、当社の第 2 四半期決算の説明会にご参集いただきまして、ありがとうございます。

早速ですが、2026 年度第 2 四半期の決算についてご説明させていただきます。



2026年度2Q決算概要

2026年度第2四半期 経営成績（コアベース）

通期業績予想を修正しています。
（P.8参照）

金額単位：億円

	2025年度 2Q実績	2026年度 2Q実績	増減 金額	増減 うち為替影響	増減 %	2026年度 2Q予想 (7/31予想)	2026年度 %
売上収益	2,271	**2,665**	394	178	17.3	2,510	106.2
売上原価	897	**1,235**	338	81	37.7		
売上総利益	1,374	**1,430**	55	97	4.0		
販売費及び一般管理費	740	**783**	44	39	5.9		
研究開発費	175	**238**	63	14	35.9		
その他（コア内）	501	**12**	△489				
コア営業利益	961	**421**	△540	43	△56.2	300	140.4
調整項目（△：損）	1	**2**	1				
営業利益	962	**423**	△539		△56.0	300	140.9
金融収益・費用	△34	**△29**	5				
税引前中間（当期）利益	928	**394**	△534		△57.6		
法人所得税	△61	**11**	72				
親会社の所有者に帰属する中間（当期）利益	989	**382**	△606		△61.3	260	147.1

【平均レート】
2025年度2Q実績：1$ =146.03円
2026年度2Q実績：1$ =159.49円
2026年度予想　：1$ =155.00円

【期末日レート】
2026年3月末　：1$ =159.90円
2026年9月末　：1$ =157.31円

<前期比>
- 売上収益
  米国の伸長が、アジア事業の減収を上回り増収
- 売上総利益
  主にアジア事業の一部持分譲渡に伴い売上総利益の増加は限定的
- 研究開発費
  がん領域の臨床試験の加速および精神神経領域の推進により増加

<上期予想比>
- 売上収益上振れの影響により、コア営業利益は上振れ

Sumitomo Pharma

© Sumitomo Pharma Co., Ltd. All Rights Reserved. 3

決算の概要でございます。

ここに第 2 四半期の経営成績をコアベースでお示ししてございます。

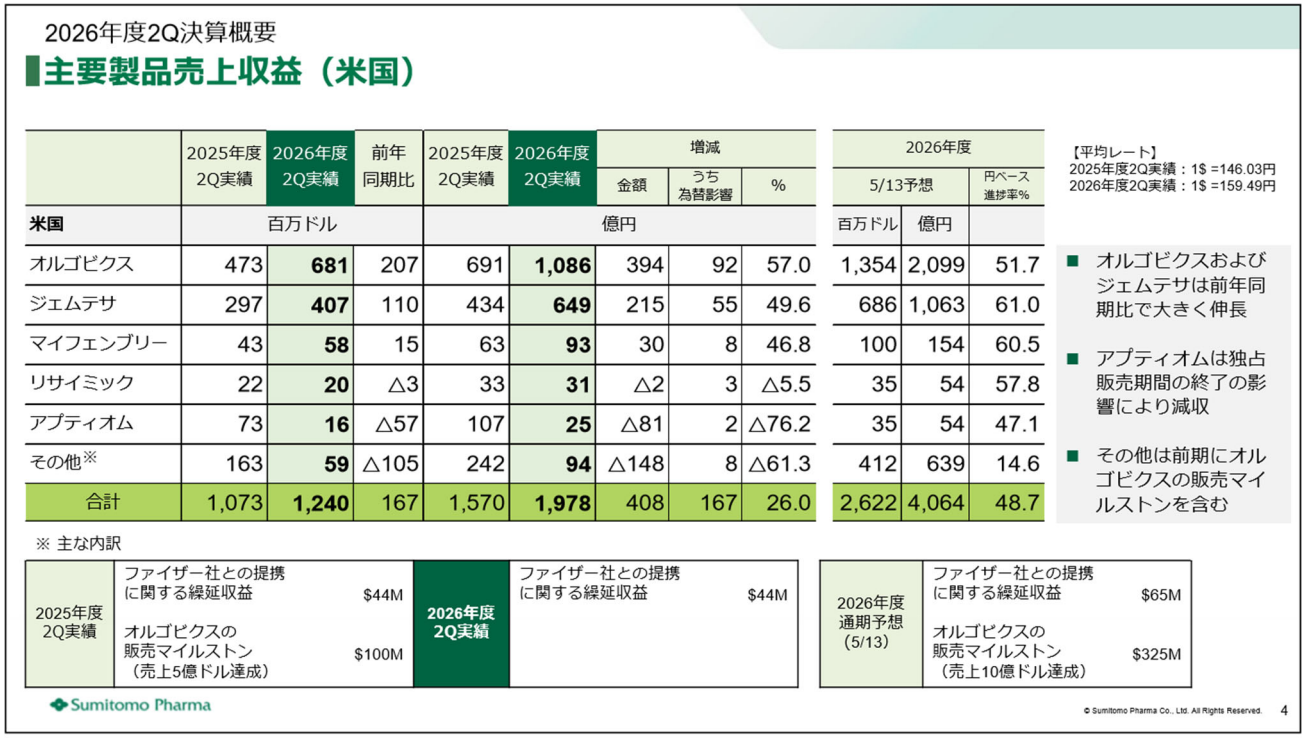
見ていただいて分かりますように、売上収益が 2,665 億円、コア営業利益が 421 億円となってございます。

昨年度比では、ここで差額を示してございますが、ご存じのように、昨年の上期は中国・アジア事業が入ってございましたので、比較障害があるということで、直接、昨年比ではご説明申し上げませんが、7 月 31 日に今年度のセカンドクォーターの予想を発表してございますので、それとの差というところでご覧ください。

売上は 2,510 億円で予想してございましたが、2,665 億円で着地いたしました。コア営業利益については、300 億円の予想が 421 億円ということで、予想を 4 割以上上回ったと。営業利益あるいは当期利益についても同様に、4 割以上上回ったということで、この結果については先ほど適時開示で開示させていただいております。

昨年度比でちょっと気になるところは、ここにその他（コア内）の利益として、昨年度比で 489 億円減少というのがございますが、これは冒頭申し上げたように、昨年は中国・アジア事業を 8 月

に譲渡したと。その譲渡益 490 億円を入れておりましたので、その差額でございます。もう少し詳しく次のスライドでご説明いたします。



2026年度2Q決算概要

主要製品売上収益（米国）

	2025年度 2Q実績	2026年度 2Q実績	前年同期比	2025年度 2Q実績	2026年度 2Q実績	増減 金額	増減 うち為替影響	増減 %	2026年度 5/13予想 百万ドル	2026年度 5/13予想 億円	2026年度 円ベース進捗率%
米国	百万ドル			億円							
オルゴビクス	473	**681**	207	691	**1,086**	394	92	57.0	1,354	2,099	51.7
ジェムテサ	297	**407**	110	434	**649**	215	55	49.6	686	1,063	61.0
マイフェンブリー	43	**58**	15	63	**93**	30	8	46.8	100	154	60.5
リサイミック	22	**20**	△3	33	**31**	△2	3	△5.5	35	54	57.8
アプティオム	73	**16**	△57	107	**25**	△81	2	△76.2	35	54	47.1
その他※	163	**59**	△105	242	**94**	△148	8	△61.3	412	639	14.6
合計	1,073	**1,240**	167	1,570	**1,978**	408	167	26.0	2,622	4,064	48.7

【平均レート】
2025年度2Q実績：1$ =146.03円
2026年度2Q実績：1$ =159.49円

- オルゴビクスおよびジェムテサは前年同期比で大きく伸長
- アプティオムは独占販売期間の終了の影響により減収
- その他は前期にオルゴビクスの販売マイルストンを含む

※ 主な内訳

2025年度 2Q実績	ファイザー社との提携に関する繰延収益	$44M	2026年度 2Q実績	ファイザー社との提携に関する繰延収益	$44M
	オルゴビクスの販売マイルストン（売上5億ドル達成）	$100M			
2026年度 通期予想 (5/13)	ファイザー社との提携に関する繰延収益	$65M			
	オルゴビクスの販売マイルストン（売上10億ドル達成）	$325M			

Sumitomo Pharma

© Sumitomo Pharma Co., Ltd. All Rights Reserved. 4

まず、われわれの中心になっております米国の売上収益について、ここにお示ししてございます。

真ん中の円建てのところを見ていただきますと、合計で 1,978 億円ということで、前年度比、為替差も若干ございますが、408 億円増となってございます。

製品ごとに見ていただきますと、オルゴビクス、ジェムテサ、マイフェンブリーと、それぞれ前年度比で 50%前後の増加となってございます。

一方で、アプティオムという製品につきましては、LOE の関係で本年から売上は大きく低下してございますが、先ほど申し上げた 3 製品の成長でそれを補って、さらにプラスになったということでございます。

ここでもその他で 150 億円ほどの低下がございますが、これはここにあります、昨年度はオルゴビクスの売上のマイルストンが 100 ミリオンドル入ってございましたが、今年はそれがないということであります。ただ、それも含めて、大きな売上の増加を得られたということになります。

本年度の全体の進捗を見ていただきますと、特にジェムテサ、マイフェンブリーは好調でございまして、年間予想に対して 6 割以上の売上収益がこの上半期で得られたということになります。これについては少しあとでご説明いたします。

また、その他の部分だけが進捗が遅うございますが、今年は同じくオルゴビクスの販売マイルストン 10 億ドル達成の 325 ミリオンドルのマイルストン収入を予定しておりまして、まだ詳しく解析しておりませんが、間もなくこの売上に達するということを想定してございます。

2026年度2Q決算概要

主要製品売上収益（日本）

金額単位：億円

	2025年度 2Q実績	2026年度 2Q実績	増減 金額	増減 %	2026年度 5/13予想	2026年度 進捗率%
日本						
ゼプリオン・ゼプリオンTRI	—	**82**	82	—	171	48.0
ラツーダ	69	**73**	4	5.2	136	53.3
ツイミーグ	50	**66**	16	31.4	119	55.1
メトグルコ	37	**38**	1	2.8	76	49.9
エクア・エクメット	75	**—**	△75	—	—	—
AG品	61	**59**	△1	△1.9	112	53.1
その他	137	**129**	△8	△6.0	262	49.2
合計	428	**446**	18	4.2	876	51.0

- ゼプリオン・ゼプリオンTRIの自社販売開始
- ツイミーグは引き続き伸長
- エクア・エクメットは販売提携終了

（注） 各品目別の売上収益は、仕切価ベースで記載

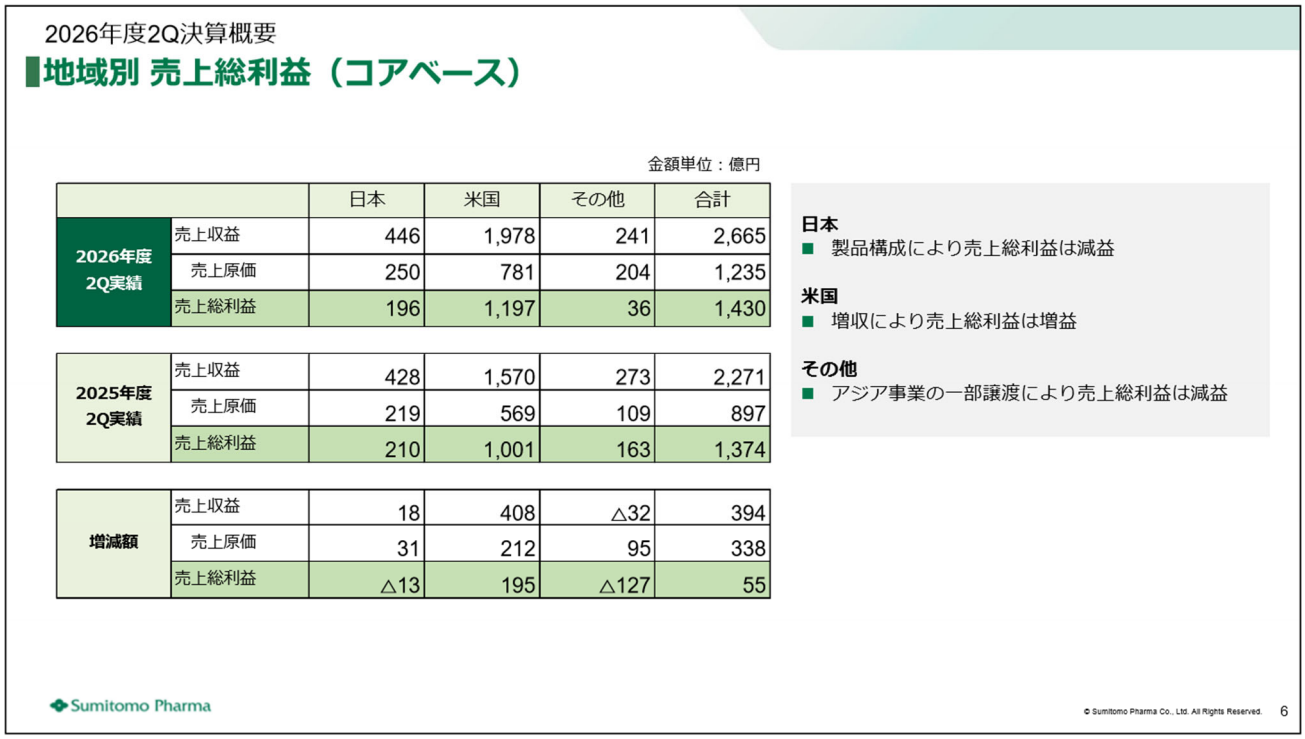
Sumitomo Pharma

© Sumitomo Pharma Co., Ltd. All Rights Reserved. 5

一方、日本でございます。日本は合計で 446 億円ということで、昨年度比 18 億円の増となります。

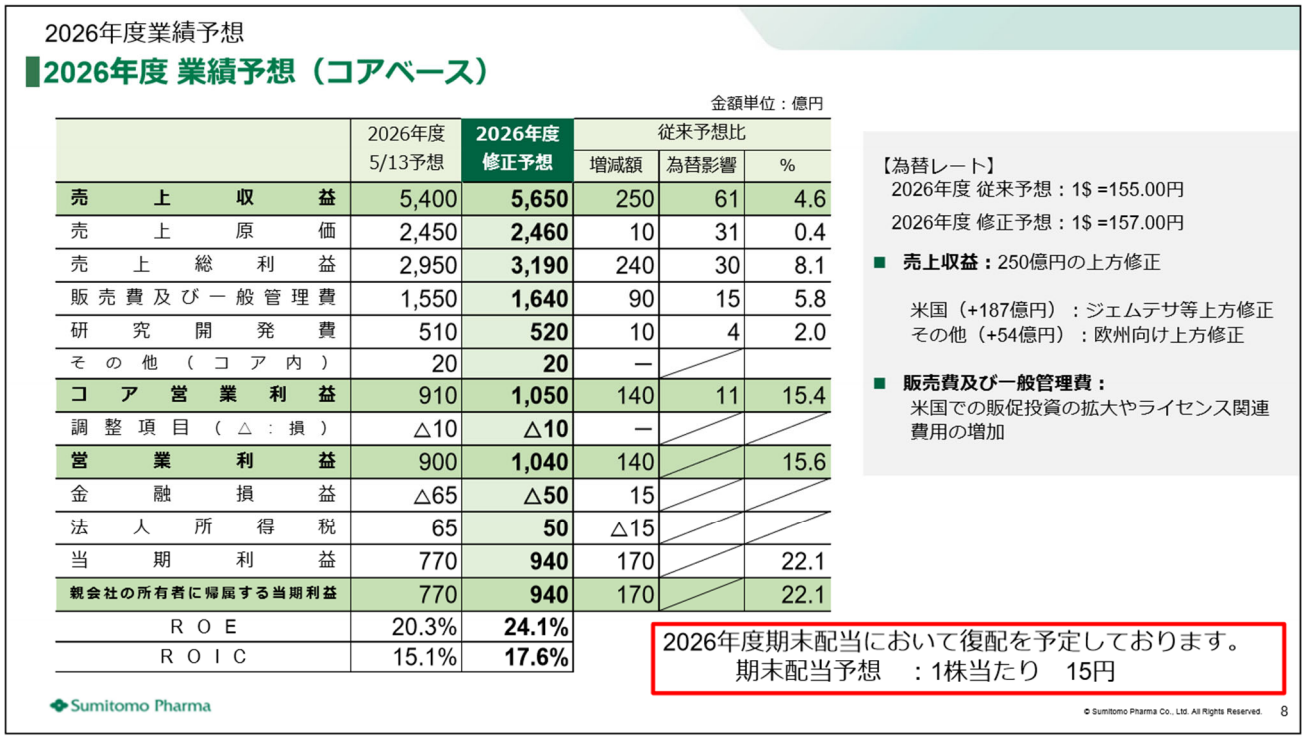
日本の場合は、エクア・エクメットという製品が今年からはなくなっております。それを新たに入ってまいりましたゼプリオン・ゼプリオン TRI、ツイミーグ、その他の製品で補ったということです。

日本の場合は、ご存じのように、薬価改定がございます。われわれの場合は、今年度 28 億円の薬価改定の影響がございますが、上半期でその半分があるとすると、それも含めて十分コンペンセートとして、446 億円になったということでございます。



セグメントを今年度から一つのセグメントといたしましたが、地域別の売上という形でわれわれの活動を見ていただこうというので、こういう形で示してございます。

米国で 1,978 億円の売上、売上総利益で 1,197 億円となってございます。全体と比べて見ていただきますと、売上で 8 割以上、売上収益でも 4 分の 3 が米国で、米国シフトが一層進んできたということになります。



好調な業績を受けまして、26 年度の期末の業績予想の修正も今回いたしました。

売上予想としては 5,650 億円、売上総利益で 3,190 億円、コア営業利益で 1,050 億円、当期利益で 940 億円を予想してございます。

これは従来の予想と比べて、差額がここに出ておりますが、売上収益では 250 億円、コア営業利益では 140 億円の上方修正でございます。

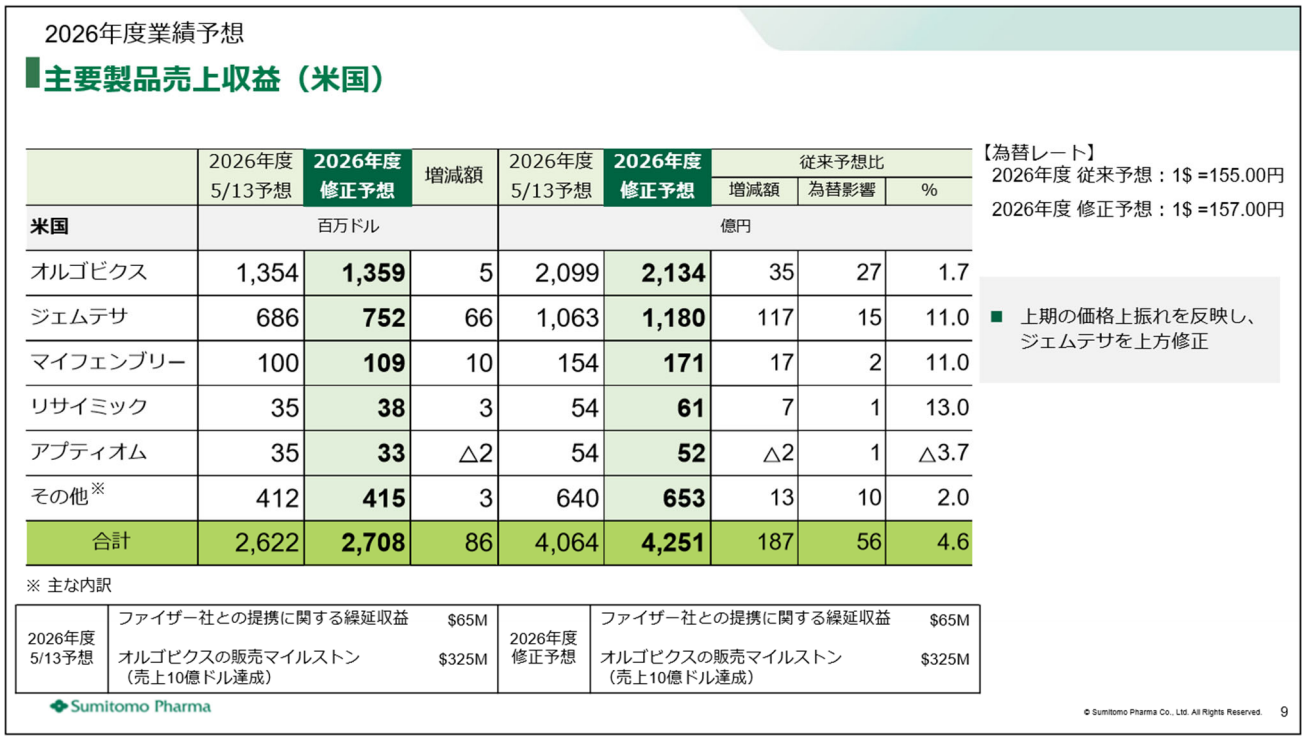
特に売上については、先ほどご説明したように、米国の 3 製品が非常に好調だということもございますし、売上原価でありますが、関税あるいは中東情勢の影響でいろいろなコストが上がってくるということを 40 億円程度見積もっておったのですが、現状いろいろな対策が進んでおりますので、10 億円あるいはそれ以下で抑えられるということで、この辺りも上方修正した一つの要因となってございます。

もう一つ、額的には、この 5,650 億円、予想値ではございますが、これで着地できると、当社としては売上のこれまでの最高の売上になるということでございます。

コア営業利益は 1,050 億円、昨年、千五十数億円で、過去最高ということでご報告させていただきましたが、それは中国・アジア事業の売却と、自分たちの事業の売却益 490 億円を入れての話ですが、今年はそれなしで、ほぼ同じぐらいの利益が出せるということを見通してございます。

最後、これまでなかなか配当ができず、皆さんにご迷惑をかけてございましたが、26 年度期末配当では復配をしたいと考えてございます。

配当予想額としては、1 株当たり 15 円を予想してございます。これは従来の当社が配当していたときに、多いときで年間 28 円で配当しておりましたが、その額も踏まえて、この半期として 15 円ということで、配当額を予想し、考えておるというところでございます。



2026年度業績予想

主要製品売上収益（米国）

	2026年度 5/13予想	2026年度 修正予想	増減額	2026年度 5/13予想	2026年度 修正予想	従来予想比 増減額	従来予想比 為替影響	従来予想比 %
米国	百万ドル			億円				
オルゴビクス	1,354	**1,359**	5	2,099	**2,134**	35	27	1.7
ジェムテサ	686	**752**	66	1,063	**1,180**	117	15	11.0
マイフェンブリー	100	**109**	10	154	**171**	17	2	11.0
リサイミック	35	**38**	3	54	**61**	7	1	13.0
アプティオム	35	**33**	△2	54	**52**	△2	1	△3.7
その他※	412	**415**	3	640	**653**	13	10	2.0
合計	2,622	**2,708**	86	4,064	**4,251**	187	56	4.6

【為替レート】
2026年度 従来予想：1$ =155.00円
2026年度 修正予想：1$ =157.00円

■ 上期の価格上振れを反映し、ジェムテサを上方修正

※ 主な内訳

2026年度 5/13予想	ファイザー社との提携に関する繰延収益	$65M	2026年度 修正予想	ファイザー社との提携に関する繰延収益	$65M
	オルゴビクスの販売マイルストン（売上10億ドル達成）	$325M		オルゴビクスの販売マイルストン（売上10億ドル達成）	$325M

Sumitomo Pharma

© Sumitomo Pharma Co., Ltd. All Rights Reserved. 9

新たな業績予想の中での米国の収益をここにお示ししてございます。

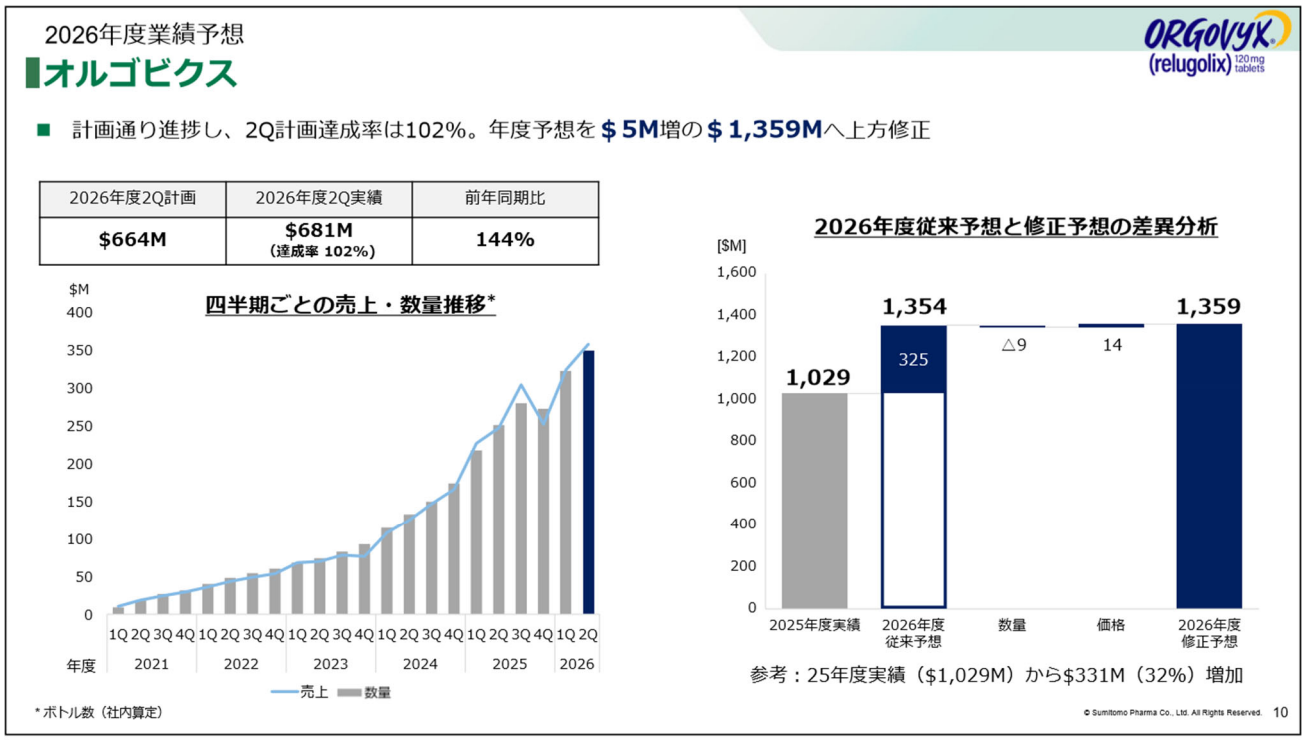
当初予想では 4,064 億円を予想しておりましたが、修正予想では 4,251 億円ということで、190 億円近くのアップを予想しております。

一方、その中で、多くの製品が上方修正にはなりますが、一番大きいのはジェムテサでございまして、ジェムテサは非常に上期好調であったのを、年度予想もそこに引きつれて修正したということでございます。

このうちのほとんどは、もう上期に取り込んでございますので、120 億円近いアップは確実だと思いますが、今の勢いがそのままということでは決してなくて、上期、価格がノンフォーミュラリーの患者さんがたくさん使ってくださったということで、価格が高くなったということと、ちょっと会計上のテクニックで、返品調整引当金を取り崩したということもございまして、大きなアップとなってございます。あとで説明しますが、基本的には非常に好調でございます。

もう一つは、為替動向、現在の為替相場を見まして、修正予想では 2 円円安で予想しておりますので、少しその為替影響も入っているということです。

先ほども申し上げたように、10 億ドル達成のマイルストン、325 ミリオンドルについては、ほぼ確実にこのマイルストンを達成できるということを考えてございます。

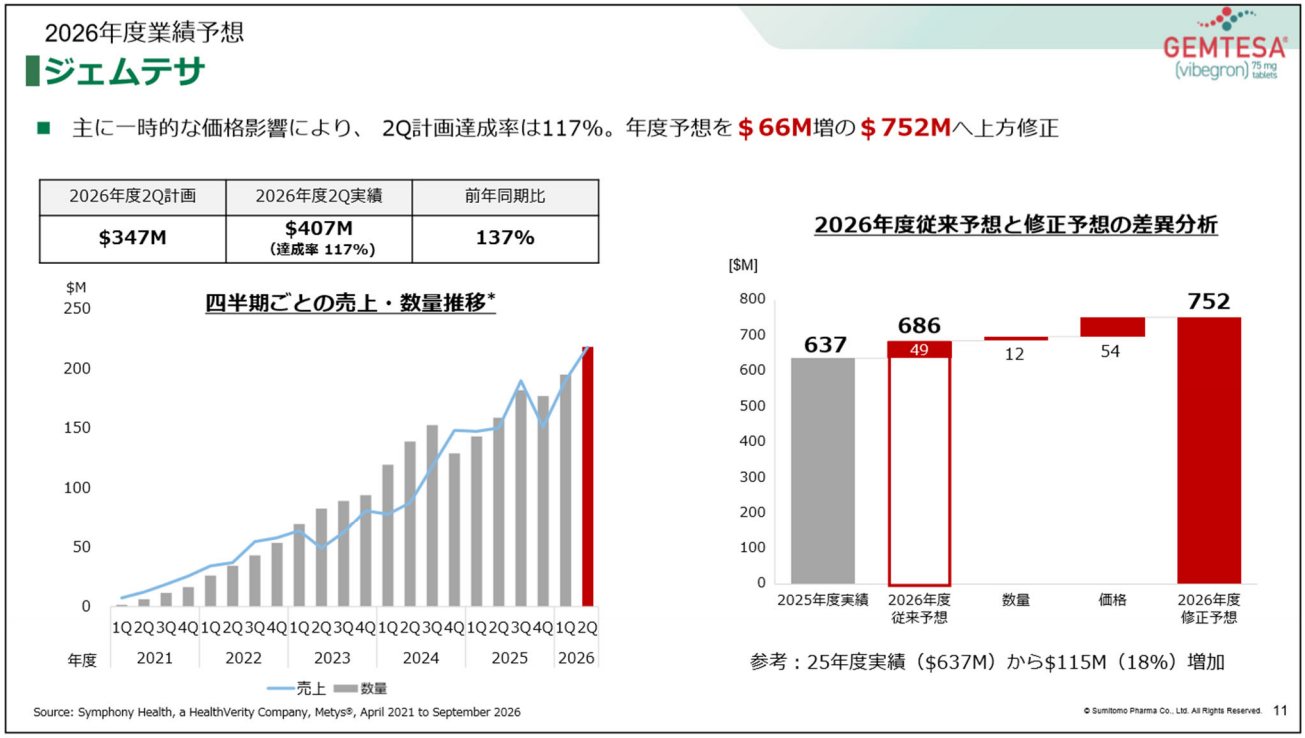


ここから 2 枚ほど、オルゴビクス、ジェムテサの状況について、もう少し詳しくご説明いたします。

まず本年度のセカンドクォーター、オルゴビクスは、予算に対して 102%ということで、681 ミリオンドルの売上を達成いたしました。前年同期に比べては 44%、ドル建てでは 44%の増となります。

ここのグラフに売上高と数量をそれぞれお示ししてございますが、見ていただいて分かりますように、若干、期によって上下あるところはあるんですが、基本的には非常に好調にたくさんの患者さんに使っていただけるようになっておるということでございます。

もう少し分析すると、数量の影響と単位当たりの価格の影響と、それぞれありますが、われわれの予想どおりに数量、価格とも推移しておると。オルゴビクスの良さが徐々に浸透してきておるということです。



続きまして、ジェムテサです。

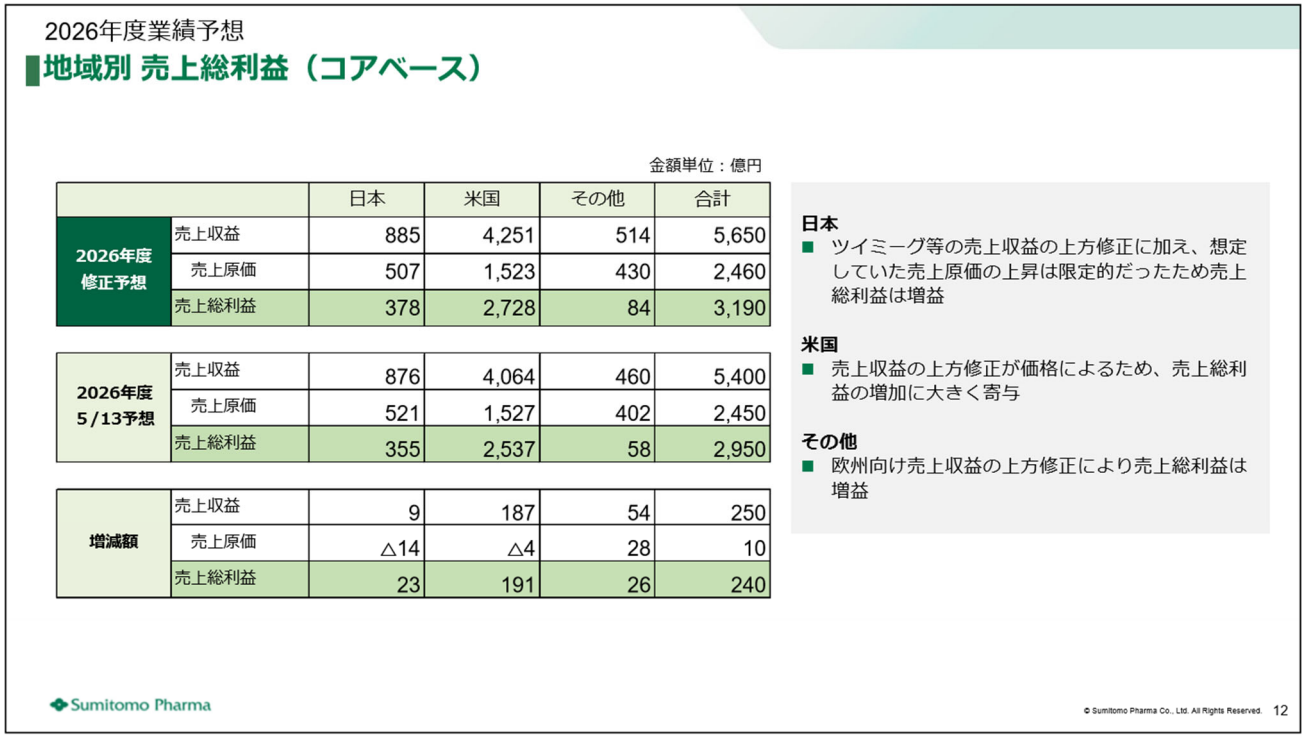
こちらは 26 年セカンドクォーターでは、予算に対して 17%増、達成率 117%、前年度比では 137%ということで、非常に好調でございました。

こちらも見ていただくと分かりますように、数量、売上とも非常に急激に伸びておるというのが全体のトレンドです。

ただ、今期をもう少し詳しく見ますと、数量と価格それぞれに分けますと、この上昇分の多くが価格の影響になります。数量は予定どおり伸びておるが、価格が、われわれが思っていた以上に高くなっているということです。

その理由は、先ほどご説明したように、ノンフォーミュラリーと、保険カバレッジがないけれども、薬を高い価格で使ってくださる、リベートが少なくて済む患者さんが予想以上におられたことと、会計上の話がございます。返品引当を取り崩したこと、もう一つは昨年度のリベートが少なかったことも影響しておりまして、それが価格にプラスの影響を与えたと。

ただ、繰り返しになりますが、トレンドとしては、より多くの患者さんがジェムテサをわれわれの想定どおりに使ってくださるようになりつつあるということで、繰り返しておきます。



2026年度業績予想

地域別 売上総利益（コアベース）

金額単位：億円

		日本	米国	その他	合計
2026年度 修正予想	売上収益	885	4,251	514	5,650
	売上原価	507	1,523	430	2,460
	売上総利益	378	2,728	84	3,190
2026年度 5/13予想	売上収益	876	4,064	460	5,400
	売上原価	521	1,527	402	2,450
	売上総利益	355	2,537	58	2,950
増減額	売上収益	9	187	54	250
	売上原価	△14	△4	28	10
	売上総利益	23	191	26	240

日本
- ツイミーグ等の売上収益の上方修正に加え、想定していた売上原価の上昇は限定的だったため売上総利益は増益

米国
- 売上収益の上方修正が価格によるため、売上総利益の増加に大きく寄与

その他
- 欧州向け売上収益の上方修正により売上総利益は増益

Sumitomo Pharma

© Sumitomo Pharma Co., Ltd. All Rights Reserved. 12

地域別の売上予想、総利益予想も修正いたしました。

ここにお示しいたしましたように、売上収益、総利益とも、当初予想に比べて上方修正したということでございます。



研究開発

主な開発品目一覧（2026年10月30日現在）

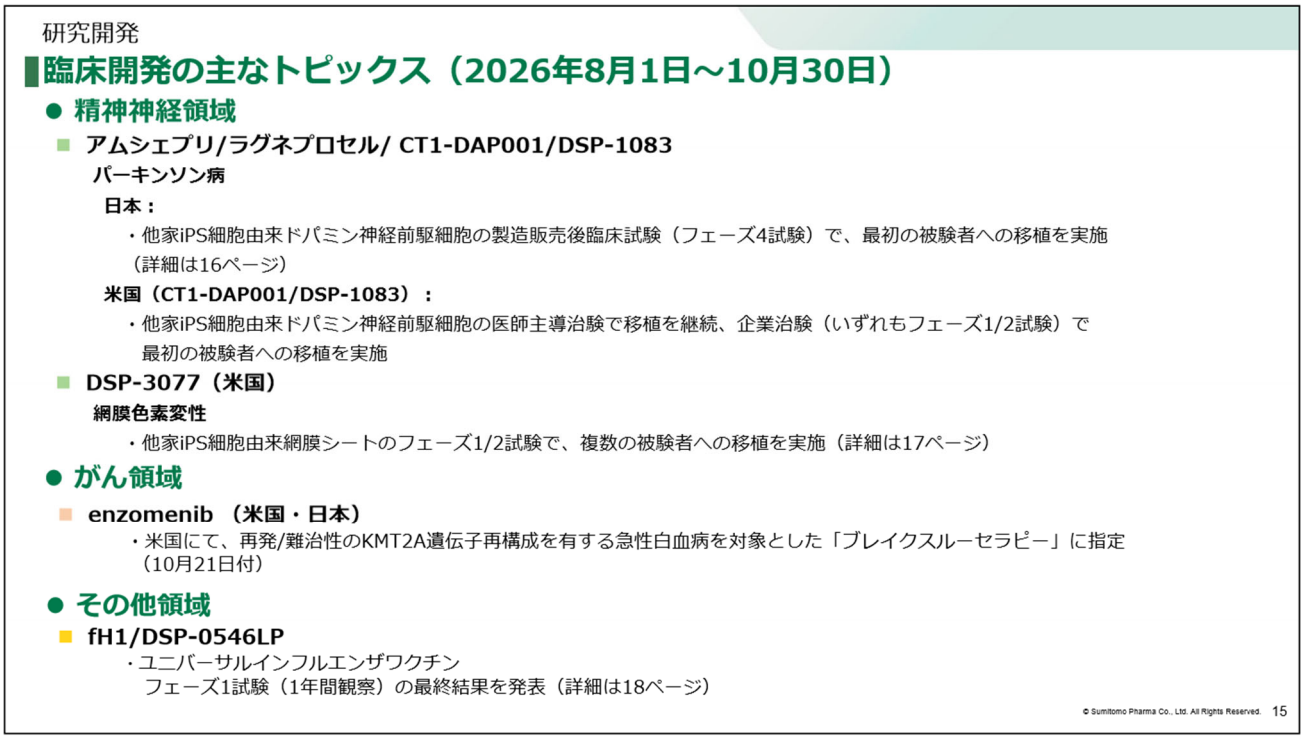
2026年7月以降の変更部分は赤字で示しています

領域	一般名/コード名	作用機序等	予定適応症	開発段階
精神神経	DSP-0038	セロトニン 5-HT_{2A} 受容体アンタゴニスト、5-HT_{1A} 受容体アゴニスト	アルツハイマー病に伴う精神病症状	フェーズ1
	DSP-0187	選択的オレキシン2受容体作動薬	ナルコレプシー	フェーズ1
	DSP-3456	代謝型グルタミン酸受容体 2/3 ネガティブアロステリックモジュレーター	治療抵抗性うつ	フェーズ1
	DSP-0378	γ-アミノ酪酸（GABA）$_A$ 受容体ポジティブアロステリックモジュレーター	進行性ミオクローヌスてんかん 発達性てんかん性脳症	フェーズ1
	DSP-2342	セロトニン 5-HT_{2A}、5-HT_7 受容体アンタゴニスト	未定	フェーズ1
	DSP-0551	マルチイオンチャネルモジュレーター	パーキンソン病における振戦	フェーズ1
	CT1-DAP001/DSP-1083（日本）	他家iPS細胞由来ドパミン神経前駆細胞	パーキンソン病	製造販売後臨床試験実施中
	CT1-DAP001/DSP-1083 （米国）	他家iPS細胞由来ドパミン神経前駆細胞	パーキンソン病／医師主導治験・企業治験	フェーズ1/2
	HLCR011（日本）	他家iPS細胞由来網膜色素上皮細胞	網膜色素上皮裂孔	フェーズ1/2
	DSP-3077（米国）	他家iPS細胞由来網膜シート	網膜色素変性	フェーズ1/2
がん	enzomenib	選択的メニン阻害剤	急性白血病	フェーズ2
	nuvisertib	PIM1キナーゼ阻害剤	骨髄線維症	フェーズ1/2
	SMP-3124	CHK1阻害剤	固形がん	フェーズ1/2
	DSP-0390	EBP阻害剤	膠芽腫	フェーズ1
その他	KSP-1007	β-ラクタマーゼ阻害剤	複雑性尿路感染症、複雑性腹腔内感染症	フェーズ1
	fH1/DSP-0546LP	アジュバント添加スプリットワクチン	インフルエンザ予防	フェーズ1

© Sumitomo Pharma Co., Ltd. All Rights Reserved. 14

続きまして、研究開発の現状についてご説明いたします。

これが主な開発品目の一覧ですが、１個赤になっているところ、iPS 細胞の製品でありますアムシェプリの製造販売後臨床試験を実施中ということで変えました。



研究開発のトピックスをここに文字で示しております。

アムシェプリについては、次のスライドでもう少し詳しく説明いたしますが、最初の患者さんへの移植が終了してございます。

また、米国では、医師主導治験では移植が進んでいますし、企業治験でも最初の被験者さんへの移植が終わりました。

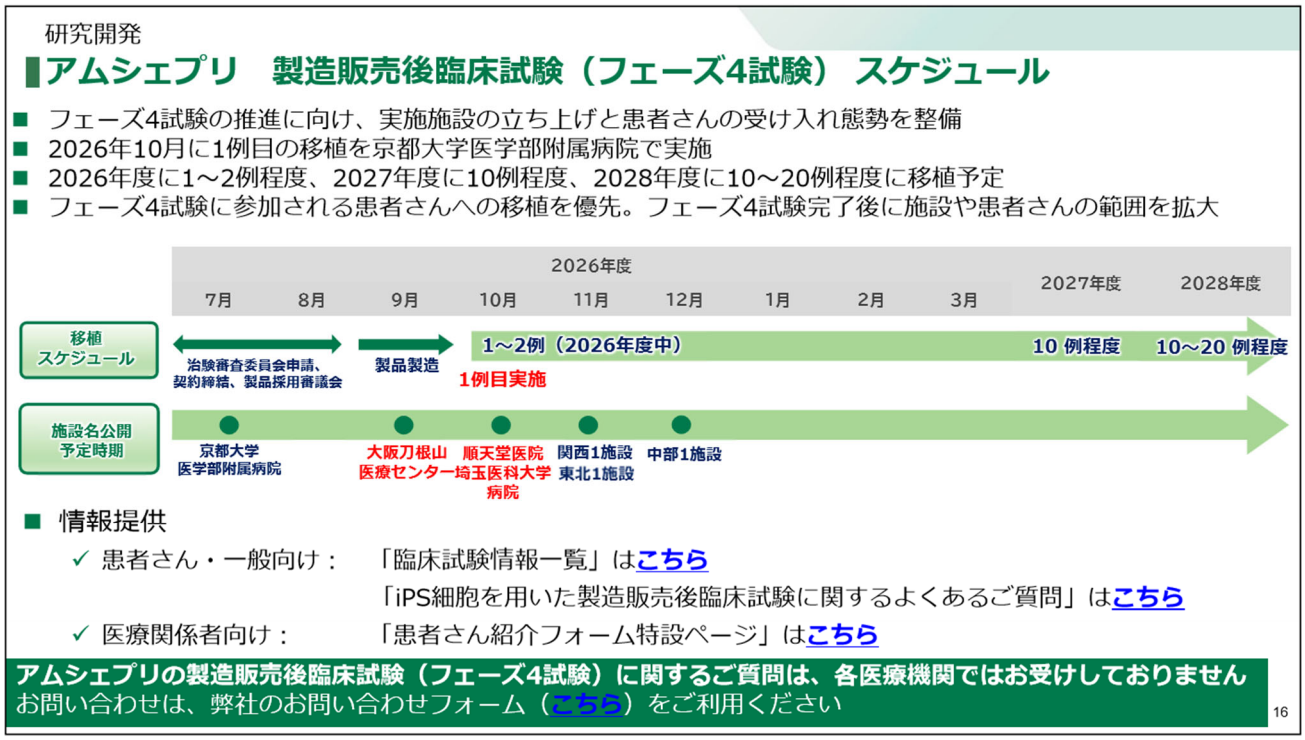
また、同じく iPS 細胞の製品であります、網膜色素変性を対象とした 3077 も米国で治験が進んでいますが、既に複数の被験者さんへの移植が終わっておるということを報告させていただきます。

また、われわれが力を入れております、がんの領域では、enzomenib が、再発/難治の KMT2A 遺伝子の再構成を有する急性白血病の患者さんに対して、ブレイクスルーセラピーの designation を得られたというのも一つのトピックスになります。

これは未公表のデータも含めて、米国当局に示して、既存品に比べて画期的だということを認定いただいたということになりますので、本日、アメリカの 12 月の大きな学会にエンバーゴがかかっておりまして、がんの情報については何も申し上げられないんですが、その辺りブレイクスルーセ

ラピーが通っているというようなことで、質的にご理解いただければと思います。われわれが期待しているとおりにいいデータが積み重なってきておるということです。

ユニバーサルインフルエンザワクチンにつきましても、別のスライドでご説明させていただきます。



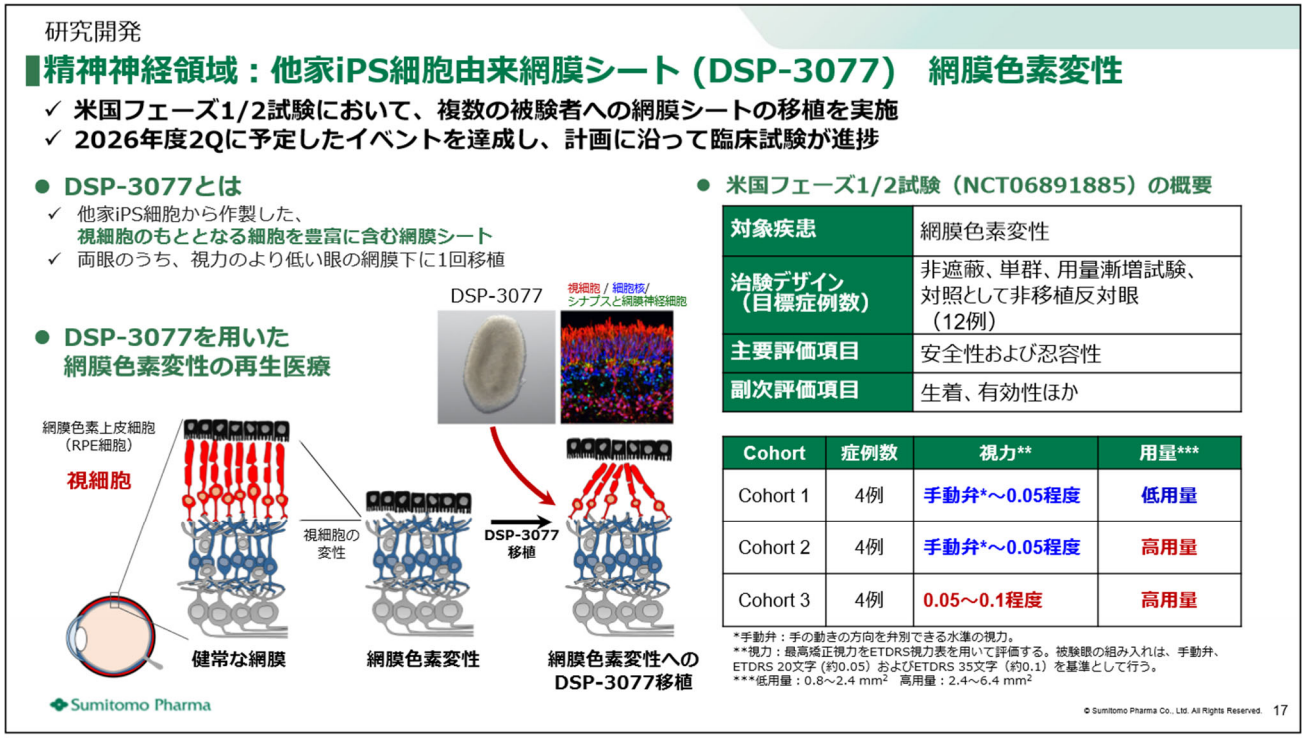
これはアムシェプリです。

3 月 6 日に承認いただきまして、薬価収載も終わったということで、フェーズ 4、製造販売後臨床試験の準備を進めてまいりました。まず京都大学で準備が整ったということを報告いたしておりますが、そのあと大阪の刀根山医療センター、関東では、つい先日ですが、順天堂大学の附属病院、埼玉医科大学の附属病院ということで、既に四つの治験施設がオープンしてございます。間もなくさらに関西 1 施設、東北 1 施設、中部 1 施設が、予定どおりいけば、年内にわれわれが予定している全ての治験サイトがオープンするということで順調に進んでいます。

先ほどご説明したように、最初の患者さんへの移植は終了いたしまして、患者さんは退院されて、既に職場復帰されております。非常に経過も順調だということを確認できております。50 歳代の女性の患者さんになります。

たくさんもうサイトをオープンしておりますので、年内にもう１例の移植をするということで、今、進めておる状況です。来年度、再来年度と症例を積み重ねていくということにしてございます。

あと、いろいろな問い合わせにつきましては、弊社のホームページにリンクがございますので、そこを見ていただくと、専門のお医者さんも、どういう患者さんが入れるかどうかというようなことを見ていただけることになります。

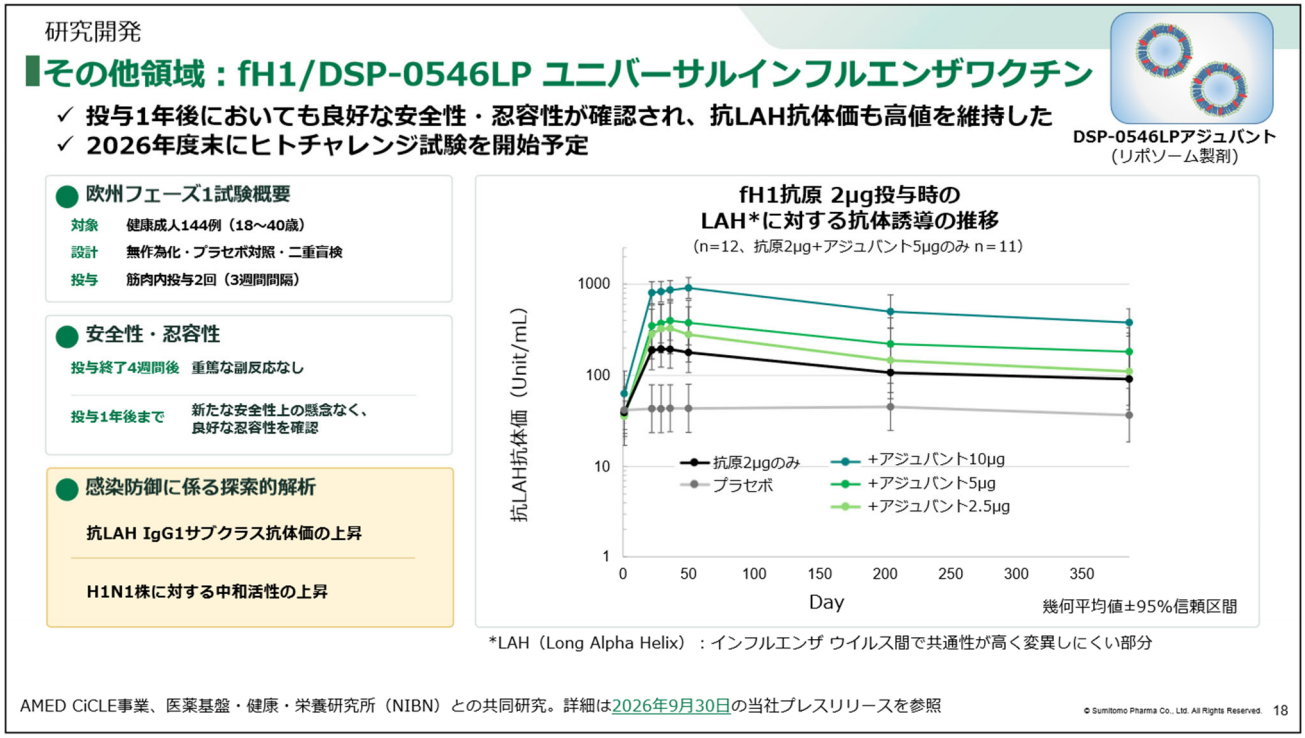


もう一つは、同じく iPS 細胞由来の網膜シート製品 3077 でございます。

ちょっと分かりにくいですが、眼球の立体断面だと見てください、こちらにレンズがあって、こちら側に頭蓋骨があると。それを網膜という組織が囲っているわけですが、その網膜をもう少し大きくした模式図がこれでして、光を感じる視細胞、双極性細胞、あとガングリオン細胞というのがあって、ここから脳に目で見た信号が伝わると。目の中のこちらが内側で、こちらが外側になるんですが、そこの中の光を感じる視細胞が変性脱落して、最終的に目が見えなくなる病気が、網膜色素変性という病気です。

それに対して、工場で iPS 細胞から作った立体網膜組織を、これは実際の写真ですが、移植することで視力を回復できるんじゃないかということで、今、治験が進んでおるということです。

コホートが三つございますが、非常に視力の低下した患者さん、手動弁というのは、目の前で手が動いたのは何とか認識できるというレベルになりますが、その患者さんを中心に治験を進め始めたというところです。繰り返しになりますが、もう複数例の患者さんへの移植が終了してございます。



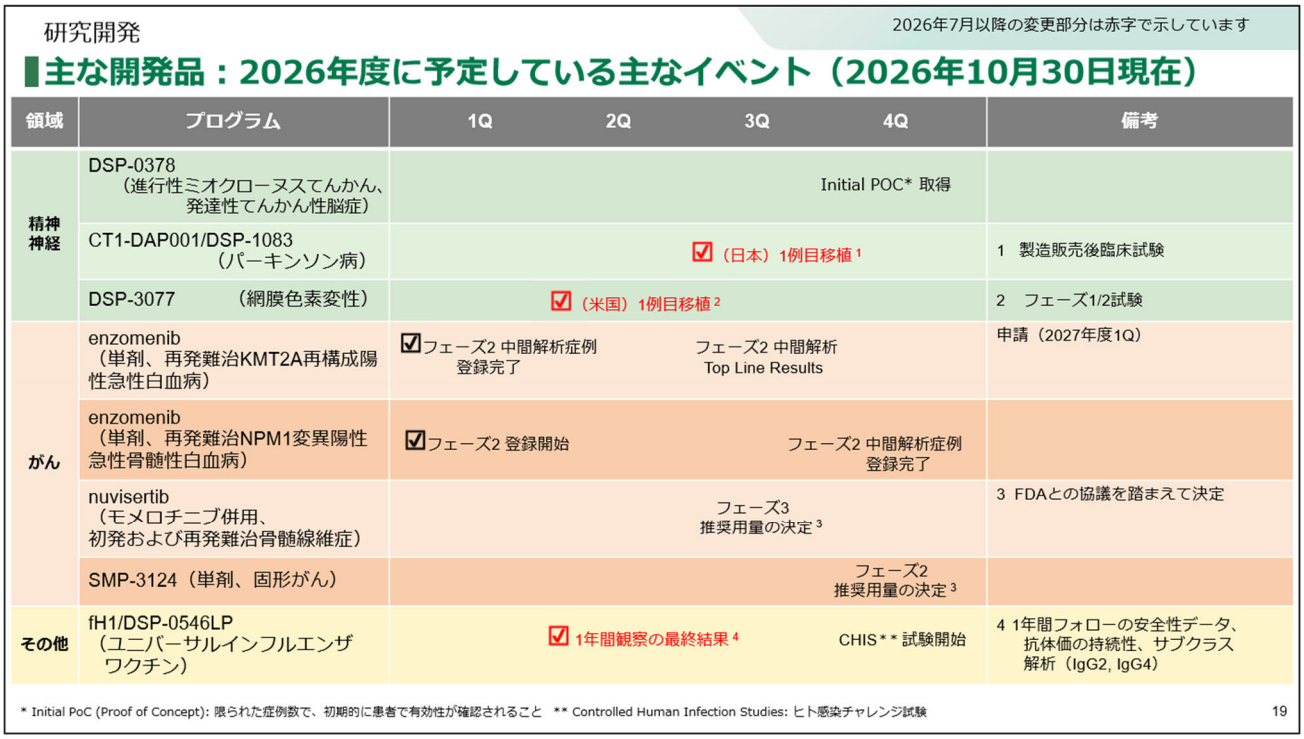
次は、こういうときにご紹介しております、ユニバーサルインフルエンザワクチンの進捗でございます。

インフルエンザワクチンは、インフルエンザウイルスの変異型が出るたびに効かなくなるということがよく知られているわけですが、ユニバーサルですので、非常に広いタイプのウイルスにも反応するというものを試行してございます。

前回の決算発表では、H1 型というインフルエンザウイルスの抗原を使って、この方法でワクチネーションすると、H5 型、鳥型の、鳥インフルエンザ型のウイルスにまで反応するということをお示しいたしましたが、今回は誘導した抗原がどれだけ被験者さんの中で擬似されたかということで

す。見ていただくと分かるように、1 年たっても相当量のその抗体が残っておったということになりますし、1 年後でも大きな副作用は見られなかったと、良好な忍容性が確認できました。

また、新しい情報としては、どういう抗体ができてくるかが免疫反応では非常に大事ですが、こういうウイルス・細菌の感染に対して一番大事だといわれている IgG1 サブクラスの抗体が中心にできておったということで、非常にわれわれとしても喜んでおりますし、免疫した H1N1 型のウイルスに対する中和活性もしっかり持っておったということまで確認いたしましたので、今年度中にできたら人への感染試験を開始するということで、今、準備を進めているところです。



研究開発

2026年7月以降の変更部分は赤字で示しています

主な開発品：2026年度に予定している主なイベント（2026年10月30日現在）

領域	プログラム	1Q	2Q	3Q	4Q	備考
精神神経	DSP-0378（進行性ミオクローヌスてんかん、発達性てんかん性脳症）				Initial POC* 取得	
精神神経	CT1-DAP001/DSP-1083（パーキンソン病）			☑（日本）1例目移植[1]		1 製造販売後臨床試験
精神神経	DSP-3077 （網膜色素変性）		☑（米国）1例目移植[2]			2 フェーズ1/2試験
がん	enzomenib（単剤、再発難治KMT2A再構成陽性急性白血病）	☑フェーズ2 中間解析症例登録完了		フェーズ2 中間解析 Top Line Results		申請（2027年度1Q）
がん	enzomenib（単剤、再発難治NPM1変異陽性急性骨髄性白血病）	☑フェーズ2 登録開始			フェーズ2 中間解析症例登録完了	
がん	nuvisertib（モメロチニブ併用、初発および再発難治骨髄線維症）			フェーズ3 推奨用量の決定[3]		3 FDAとの協議を踏まえて決定
がん	SMP-3124（単剤、固形がん）				フェーズ2 推奨用量の決定[3]	
その他	fH1/DSP-0546LP（ユニバーサルインフルエンザワクチン）		☑ 1年間観察の最終結果[4]		CHIS** 試験開始	4 1年間フォローの安全性データ、抗体価の持続性、サブクラス解析（IgG2, IgG4）

* Initial PoC (Proof of Concept): 限られた症例数で、初期的に患者で有効性が確認されること ** Controlled Human Infection Studies: ヒト感染チャレンジ試験

19

これが多分最後だと思いますが、われわれが 26 年度に予定している主な R&D のイベント、マイルストンをお示ししてございます。

予定どおり、全てのこの時期に達成していなければいけないマイルストンは達成できております。若干早目に動いておると。

今年度は、enzomenib の KMT2 の中間解析、あるいは NPM1 の結果、nuvisertib のモメロチニブとの併用については、データがまとまれば、学会でまず発表させていただきたいと考えているところです。

どうもありがとうございました。今回の私からの説明は以上でございます。

丸山：木村さん、ご説明ありがとうございました。

質疑応答

丸山 [M]：これより、アナリスト、投資家の皆様からの質疑応答に移りたいと存じます。

ご質問は、お時間の関係上お一人 2 問に絞ってご質問いただきたく、ご協力をお願い申し上げます。質疑応答のお時間は 17 時 10 分までとさせていただきます。

では、JP モルガン証券の若尾様、よろしくお願いいたします。

若尾 [Q]：ありがとうございます。JP モルガンの若尾です。ご説明ありがとうございます。

一つ目は enzomenib について教えてください。先ほどの木村社長のご説明のところで、学会でエンバーゴがかかっているよとか、いいデータが出ていますという話があったので、そこをもう一度整理していただきたいです。あと、元々ASH での発表をご予定されていると思うんですが、一般演題のアブストラクトのオンライン公開というのが、来週ですかね、11 月 4 日にあると思います。そうすると、そこで何か今回の結果に関連して出てくるのでしょうか。

木村 [A]：ご質問いただいてありがとうございます。

エンバーゴの関係で、何をオーラルで、あるいはポスターでということも含めて、まだ具体的には申し上げられないんですが、われわれとしては、最新の臨床試験の結果を発表させていただくべく、準備を進めているというところまででございます。来週になればアブストラクトが公開されますので、もう少し具体的な内容については知っていただくことができると思います。

佐藤さん、何か追加ありますか。

佐藤 [A]：いえ、ございません。ASH は 12 月初めですので、実際の発表はそのときになるかと思います。そこまでお待ちいただければと思います。

若尾 [Q]：分かりました。

そうすると、元々データがまとまれば ASH でということもありましたし、そこに間に合わなければ、これまでも 1、2 のデータの発表というお話もあったと思うので、アブストラクト演題が出てくるときには、全てのデータは出てこないかもしれませんよとおっしゃっていると理解してよろしいですか。

木村 [A]：木村です。

フォローアップの期間が 6 カ月になってございまして、6 カ月のデータをまとめるには、まだ期間的にちょっと足りないと思っていますが、途中何カ月というところまでのまとめられる限りのデータをわれわれとしては予想しておるところですが、ASH は発表について審査もありますし、オーラルかポスターかというところも、基本的にはエンバーゴが上がってからになりますので、そこまでということであります。申し訳ありません。あと一週間お待ちください。

若尾 [Q]：はい。

あと、良いデータが積み上がっているとおっしゃっていたのは、オープンレーベルなのでデータを見ていらっしゃって、良いデータになっているよということですか。

木村 [A]：私自身が見ているわけでは決していないんですが、ブラインド下でも見られる状況がある、あるいは当局に対しては言えるデータがあるということでありまして、その辺りを含めて順調に進んでいるという認識です。

若尾 [Q]：分かりました。ちょっと長くなってすみません。

もう 1 個、二つ目として、enzomenib であったり nuvisertib は、ドーズが決まれば提携というお話もあったと思うんですけれども、enzomenib に関しては、今のご説明で非常に良い状況にあるのかなと思ったんですが、いずれも順調に進めば提携に話が進んでいくという理解でよろしいですか。

木村 [A]：はい、提携の機会を探っていこうと思っております。ただ、従来申し上げておりますように、何でも外へ出してしまうということでは決してなく、今もご説明したように、われわれの体力もついてきた、非常に治験もしっかり進められる体制が整っておるということもありますので、われわれにとってどういう形がベストかはしっかり考えていきたいと思っています。

若尾 [Q]：ありがとうございます。

そこですけれども、確かに将来 100%利益を取れる形にすることは非常に魅力的である一方で、例えば、とはいっても、二つとも自社でやるとかというのは、そもそもの今の PL の状況から難しいのかなとも思うので、仮に提携以外の選択肢を取るとしても、二つとも自社で開発するとか、そういったことが果たして可能なのかなとも思っていたりするんですが、そこはどうですか。御社がやりたいことと実際の今のリソースという観点で、できないこともあると思うので。

木村 [A]：われわれのリソース、人の面、予算の面含めて、総合的に考えていきたいと思います。おっしゃっているように、がんについて大きな製品を販売している会社じゃないということは事実

でございますので、それは十分踏まえた上で、われわれとして決心していきたいと思います。あくまでも相手さんがあることですので。よろしくお願いします。

若尾 [Q]：そういうのが一通り決まるのが、そもそも来年のファーストハーフに二つとも提携を目指すということだったので、ファーストハーフを通して、その辺りがより明確になってくると理解してよろしいですか。

木村 [A]：そうですね。スケジュール的にも、KMT2A については、中間解析の結果がおそらく年明けぐらいには最終的には分かってくると。そうすると、すぐ申請、あるいはその営業体制ということになりますので、これから本格的な開発、事業化が進む中で、どれだけわれわれのリソース、あるいはポテンシャルなパートナーさんのリソースを投入できるんだということを総合的に考えていくことになります。

若尾 [M]：ありがとうございます。よく分かりました。以上です。

丸山 [M]：若尾様、ありがとうございました。

では、SMBC 日興証券、和田様、お願いいたします。

和田 [Q]：SMBC 日興証券、和田です。ありがとうございます。

私は、業績予想の修正のところをお伺いしたいと思っています。主力品の 2 品、オルゴビクス、ジェムテサの予想ですけれども、保守的なんじゃないかなという質問です。例えばオルゴビクスであると、681 ミリオンドルが 2Q 実績になっていて、通期計画、これを倍してあげると、多分 1,360 になるので、下期、どちらかでへこむような形の予想になっているんですけれども、この辺りの考え方、どういった前提を置かれているかをお伺いできますでしょうか。

木村 [A]：数字の作り方の基本的な考え方を私から説明して、米国担当の中川からもう少し補足してもらいます。

われわれとしては、数字を出すときに、あまり最大限ストレッチしたような数字を出すんじゃなく、あまり保守的でもなく、われわれとしてしっかり達成できる数字を出していくというのを基本方針にしておりますので、常にもの足りないというのは言われておるんですが、そういう方針であるというところはご理解いただいた上で、中川さんから少し補足で。

中川 [A]：ご質問の点ですけれども、われわれといたしましては、ジェムテサあるいはオルゴビクスとも、少しやはり年々売上上昇といいますか、ボリューム上昇の角度はだんだん寝てくる部分はあるんですけれども、まだ着実に上昇しているフェーズであるということには変わりはありません。

ただ、年間を通じて同じペースかと言いますと、ちょっとアメリカならではの事情がございまして、1 月-3 月ですね、カレンダーでは最初のクォーター、年度では最後のクォーター、ここはちょうどアメリカ側で保険のリセットが行われるということもあって、われわれの会計年度で言いますと、一番売上が伸び悩むクォーターになりますので、相対的にどうしても上期に対して下期では伸びが弱いということになります。

また、来年に関してのスペシフィックな状況を申しますと、数年前から実行が始まっておりますが、IRA といわれるもので、われわれは small manufacture に認定されていますので、割引率が年々ちょっと上がっていくと、そういうことになっております。今年度も一定の割引をしているんですけれども、カレンダーの 1 月から、来年 1 月からまたさらにその割引率が高くなると。こういったこともございまして、1 月-3 月はちょっと弱くなる。

そういうこともあって、今ご質問いただいたように、今年の上期に比べて下期が同じ程度じゃないかということかとは思いますけれども、今、言ったような要素を含んでおるということになります。

和田 [Q]：ありがとうございます。

あとは、ジェムテサのほうです。今回販管費を上げていただいていて、通期の業績予想のところで 90 億円ぐらい上げていただいていて、アメリカでの販促投資の拡大と記載いただいているんですが、ジェムテサは前回、マーケティングセンシティブで、営業かければ売上が上がるかもしれないみたいな話をされていたような気がするので、その辺りのジェムテサの売上とコストのこのバランスをどう考えていらっしゃるかをお伺いできますでしょうか。

木村 [A]：木村です。これも私から基本的な説明をして、具体的には中川から答えてもらうと思います。

まさにおっしゃってくださったように、ジェムテサの場合は、われわれとしてはマーケティングにセンシティブだと。リソースをかければ伸ばせる製品だという認識はしております。ただ、その中で何をするのが一番効率的だということについては、現場でしっかりその方策、リターンを考えながら販売戦略を立ててもらっているということになりますが、何か中川さん、お願いします。

中川 [A]：ありがとうございます。中川から続きを補足いたします。

今ご質問いただいた 90 億全てがジェムテサの販促というわけではなく、その中の一部ということですけれども、木村が申していますように、OAB、過活動膀胱という疾患は、いわゆる QOL 的な

面もあって、患者様もご自身が一定の症状を持っておられても病気と気づいていない、我慢してしまっているような方もいらっしゃいます。

そういうことも含め、あるいはもちろん既に治療されている方でも、他社剤、他のメカニズムの薬に比べての差別化、いろいろな形で、われわれとしては啓蒙活動していく余地があると思っています。

ただ、その投資に対してどの程度のリターンが得られるのかというのは、われわれとしても非常にシビアに見ております。今回、特にこの上期から始めてはいるんですけれども、集中的に取り組もうとしているのは、一部 DTC と言っています、テレビコマーシャルですね。ただ、これが非常に一般的な、普通のチャンネルで映る DTC というよりは、ケーブルテレビと言いますか、一定見られる方が定まっているようなところで、フォーカス的にわれわれのジェムテサの広告を流しますと期待が大きいのではないかということで、トライアルとして始めております。

その他にも、もちろんいろいろ取り組んでいる施策はあるんですけれども、今も言いましたように、return on investment というところをよくよく考え、かつ適宜チェックしながら、段階的に進めていこうとしている状況です。

和田 [M]：ありがとうございます。以上です。どうぞ、お願いします。

木村 [A]：木村です。

一つ、中川が言うと思ったんですけれども、下期の特殊要因がありまして、われわれがオリジネーターの方に、販売マイルストンをお支払いするというのが入ってございます。それが販管費の中に入っておるということでございます。非常に好調なだけに、そういう費用も出ていくということでございます。

和田 [Q]：ライセンス関連費用の増加みたいなところで、8 ページ目に記載いただいているところですね。

木村 [A]：はい、その中身です。

和田 [M]：承知しました。ありがとうございます。以上です。

丸山 [M]：和田様、ありがとうございました。

それでは、モルガン・スタンレーMUFG 証券、李様、お願いいたします。

李 [Q]：モルガン・スタンレーの李です。

今の和田さんのご質問で、修正ガイダンスのところです。日本とアメリカはよく分かったんですが、その他の売上ですね、460 から 514 億円に上方修正されていますけれども、ここが今年から開示を変えられて、ややブラックボックスになっていると思います。この上方修正されている要素、具体的にメロペンの海外輸出であったり、マイフェンブリー、ジェムテサ、オルゴビクスの EU 向けなどと理解しているんですけれども、この上方修正の背景をまず 1 点目、確認させてください。

木村 [A]：今おっしゃってくださったように、その他というところは、日本以外に対するわれわれの売上の数字の合計が入っておるわけですが、具体的に 54 の説明は酒井からさせていただきます。

酒井 [A]：ご質問ありがとうございます。

このその他の中には、アメリカから欧州に販売している売上も入ってございまして、それが好調であるということが主な上方修正の要因でございます。

李 [Q]：ありがとうございます。

好調ということでしたけれども、これは持続性がある、サスティナブルだと理解しておけばよろしいでしょうか。

酒井 [A]：はい。最近徐々に伸びてきておりますので、持続するものと今考えております。

李 [Q]：ありがとうございます。

今回復配を公表されたというところで、今後の考え方、中計まで待ってほしいというところかもしれないんですけれども、例えばキャッシュフローもついてきた、自己資本比率も 5 割を出してきたというところで、累進配当とか、市場の一部はそういったことも期待していると思うんですけれども、さすがに減配などはないと考えているんですが、ここの配当の考え方、そして中計の公表時期含めて、ここを木村さん、フォローアップいただけますでしょうか。よろしくお願いします。

木村 [A]：ありがとうございます。

さすがに減配はしないようにというのは大前提ではございますが、どういう基準でこれから配当をしていくかは、今まさにおっしゃってくださったように、中計を発表するときに、併せて今後のわれわれの配当の方針という形でご説明させていただこうと思っております。

中計の発表時期としては、できたら今年度中というところで今進めておりますが、若干遅れる可能性はあります。ただ、われわれの目標値としては今年度中、できたら 3 月、できたらというか、具体的には 3 月を目標に進めておるということです。

李 [Q]：木村さん、ありがとうございました。

2 点目が、来期の見通しというところで、まだ編成していないよ、コメントできないよというのは重々理解しているんですけれども、来期を見る上で、ポジティブな材料、ネガティブな材料を、定性的でも結構ですので、ご教示いただきたいです。

例えば、オルゴビクスは先ほどの small manufacturer の話であったり、一方で市場では販売マイルストン 3 回目、こういったところも来期期待できるのではないかという話があるんですけれども、来期を見る上で、ポジティブ、ネガティブな材料、定性的にでも結構ですので、ご教示いただけますと幸いです。

木村 [A]：私の考えるところでは、ポジティブというところでは、今のトレンドが非常にいいトレンドですので、続いていくことになると思います。

一方で、ネガティブなところは、これから、冒頭の若尾さんのご質問でもあったように、がん、あるいはアムシェプリもですが、臨床開発が本格化してまいりますので、どうしても費用の面と R&D 費、あるいは物が売れると販管費もかかってくるということで、われわれの損益という意味ではネガティブな要因になるとは思っていますが、そこ全体はバランスを見てコントロールしていきたいと思います。

もう一つ、今年 325 ミリオンドルのマイルストンが入って、次ということですが、われわれも次を期待しておりますが、それについては、繰り返し申し上げていますように、ファイザーさんとどういうトリガーでいくらというのをまだ公表できないことになっていますので、ちょっと控えたいと思います。

李 [Q]：分かりました。

最後に、佐藤さんに R&D について質問させてください。Enzomenib と nuvisertib についてです。Enzomenib は適応拡大についてです。ClinicalTrials.gov を拝見すると、この MDS、多発性骨髄腫含めて、フェーズ 1 が 9 月末に終えているように見えるんですけれども、何かアップデートはございますでしょうか。確か 3 月の Boost 2028 では適応拡大も示唆されていたと思うんですけれども、ここをフォローアップさせてください。

佐藤 [A]：ご質問ありがとうございます。

Enzomenib のフェーズ 1 と言いますか、多がん種でのシグナルを取っていくというのは引き続き実施しています。現時点で結果そのものをご説明する段にはないんですけれども、MDS 含め、さまざまな可能性が検討されますので、少しずつ進めているところです。

李 [Q]：分かりました。ありがとうございます。

最後に nuvisertib ですけれども、この 12 月末までに FDA と協議の上、フェーズ 3 の推奨用量を決めるということでしたが、順調に進んでいると理解してよろしいでしょうか。また、12 月に大きい学会があって、こちらでも中間データを見られると考えているんですけれども、いかがでしょうか。

佐藤 [A]：予定どおり進捗しております。本日時点でご報告する内容はないんですけれども、Q3 で次に向けた用量を決めるという目標をお示ししていますが、そのように進められるかと思っております。

李 [Q]：ASH はいかがでしょうか。ここもちょっと次の学会というのは来週まで待っていただきたいという感じですか。

佐藤 [A]：そうですね。木村が申し上げましたけれども、ASH での内容については今、審査中ですので、お答えすることができない状況でございます。

李 [M]：分かりました。ありがとうございます。以上です。

丸山 [M]：李様、ありがとうございました。

では次に、大和証券、橋口様、お願いいたします。

橋口 [Q]：大和証券、橋口です。よろしくお願いします。

提携と中計の関係について、春ぐらいにご説明されていらっしゃったことと、今何か変わってきているのかを整理していただければと思います。

私の理解では、従来のご説明は、提携がある程度決まってから、そのスキームに基づいて中計の策定を進めていくということだったんですけれども、3 月を目指されているということですと、スキームがある程度決まらない段階で、仮のビジネスプランでいったん策定、公表される可能性があるということなのか。

あるいは、このディスカッションの中の最初のほうで触れられたように、必ずしも 2 剤とも御社が一部を関与する形で他社と一緒に共同でやっていくということではない形、より早く、相手とのやり取りなしで決めて動けるようなプランも有力な選択肢に浮上してきている状況なのでしょうか。

木村 [A]：木村です。ご質問ありがとうございます。

まず中計との絡みについては、前から申し上げているのは、パートナーさんとの契約が終わってから中計とは必ずしも申し上げていなくて、提携の方針は、見えてくれば、それを踏まえた中期にするという形で発表するということを申し上げておりまして、本日ご説明したことと大きく矛盾はしていないと思っています。

あと、パートナーさんありきか、自分でするかということですが、それもどちらがわれわれにとってたくさんの利益があって、リスクが少なくなるかを総合的に考えて決めていくという方針は変わってございません。

一方で、われわれの財務状況を含め、去年に比べて非常に改善してきておるということになります。今度のオルゴビクスのマイルストンが入ってきて、もう少し利益が出てくると、おそらく3,000 億円の借金が 2～3 年前にあった当社ですが、ネットキャッシュ、要するに事実上、無借金の状況に多分、今年度中に移行できると思っております。そういう意味でのわれわれの状況の改善があるということと同時に、当初、治験そのものもうちの体制で進められるのかと。特にenzomenib の場合は競合が多うございますので、心配しておりましたが、非常に順調にグローバルな治験を展開できているということも含めて、若干、当社側としては自信を深めておるということであります。

ただ、あくまでも、がんについての、ある種ニューカマーの当社として、どうするのが一番確実で、将来の当社にとってのメリットがあるかを、データとの兼ね合いでもあるので、しっかりデータも見ながら考えていくということを基本方針にしております。

橋口 [M]：ありがとうございました。以上です。

丸山 [M]：橋口様、ありがとうございました。

では、2 回目にご質問いただいた方に移ってまいりたいと思います。

JP モルガン証券、若尾様、お願いいたします。

若尾 [Q]：度々すみません。

確認ですけれども、自分で質問したところで、enzomenib の P2 の中間解析、Top Line Results がサードクォーターになっているんですけれど、先ほどのご説明では、ASH では 6 カ月は間に合わないけれども、何かしらのデータは出すと。6 カ月のデータは来年初めというようなことをおっしゃっていたと思います。

ということは、Top Line Results というのは 6 カ月のデータのような気がしますので、ASH ではそこまでの何かしらのデータが出てきて、最終的な Top Line Results、うまくいったか、いかなかったみたいなのは来年の頭ということですか。

木村 [A]：若尾さん、ありがとうございます。

ご理解のとおりです。6 カ月フォローで、そのデータ解析が終わって、Top Line、ミートしたかどうかという結果になりまして、年明けになると見ております。

中間解析の症例に達しましたというリリースをさせていただいたと思いますが、それから 6 カ月というのが今言っているタイミングだということで、プラスそのデータ解析ということでご理解いただけたらと思います。

ASH では、具体的にわれわれの計画としては、6 カ月まではいかないが、それまでの何カ月までのデータを集積して、ご発表したいと思っておるところです。

若尾 [M]：分かりました。ありがとうございます。以上です。

丸山 [M]：若尾様、ありがとうございました。

ほかにご質問はいかがでしょうか。

では、アナリスト、投資家の皆様からのご質問がほかにございませんので、こちらで投資家の皆様からの質疑応答を終了させていただきます。以降は報道関係者の皆様からの質疑応答になりますので、アナリスト、投資家の皆様はご退出いただいて問題ございません。

それでは、お待たせいたしました。次に、報道関係者の皆様からの質疑応答に移りたいと存じます。

ご質問は、お時間の関係上お一人 2 問に絞ってご質問いただきたく、ご協力をお願い申し上げます。質疑応答の時間は 17 時 40 分までとさせていただきます。

最初に、東京本社会場にてご参加いただいている報道関係者の皆様でご質問のある方は、挙手をお願いできればと存じます。係の者がマイクをお持ちいたしますので、ご質問の際はご所属とお名前のあとにご質問をお願いいたします。

では、手前壁側の 3 列目の方、お願いいたします。

マキ [Q]：お世話になります。NHK のマキと申します。

アムシェプリにつきましてお伺いしたいです。手術の実施された日程をもし具体的に伺えればというところと、患者さんが 50 代の女性、どちらにお住まいの方かというのが、何県とかいう単位で構いませんので、もしお分かりになればというところ、それと手術の実施されたことの受け止めをお願いいたします。

木村 [A]：手術は 10 月の初めということでご理解ください。どこにお住まいかについては、ちょっと控えさせていただければと思います。

気持ちという意味では、承認いただいて、われわれとしては、しっかり作って病院にお届けするというのが仕事にはなりますが、皆さん期待されているフェーズ 4 試験、承認後の臨床試験がいよいよ始まったということでは、改めて気持ちが引き締まっておるところです。全社挙げて、しっかり 1 日も早くフェーズ 4 試験が終われるよう、あるいは本承認が取れるよう努めてまいりたいと思います。

司会 [M]：マキ様、ありがとうございました。

ほかにご質問はいかがでしょうか。

では、2 列目の真ん中、女性の方、お願いいたします。

タケウチ [Q]：日経新聞のタケウチと申します。

私からは復配について、前回からだと 4 期ぶりになるかと思いますが、ここまで業績回復が、V 字回復を達成して、今このタイミングで復配を発表できたというところを、改めて受け止めをお伺いできればと思います。

木村 [A]：それは、われわれ経営陣にとっては非常に大きなマイルストンを達成したと思っております。少し申し上げたように、23 年度の決算では、最終損益 3,000 億円の赤字からのスタートでした。

また、それだけじゃなくて、親会社あるいは銀行の支援を受けながらの再建であったわけですが、先ほど申し上げたように、事実上、今年度中には無借金という状況に移行できること、その間に 1,000 億円近い公募増資を実施して、中で、株主の皆さんに大きな投資をしていただきながら、なかなか期待の復配ができなかったということではありますが、今回非常に好調な業績を発表させていただきましたが、これからも、多少前後はあるにしても、しっかりやっていけるということで自信を深めた上での復配発表ですので、一つ、われわれの再建のフェーズが、ある種、最初の目標に到達した、ようやく到達したというのが実感です。これからはしっかり住友ファーマを、新しい住友ファーマの発展を目指して一歩ずつ進んでいこうと考えております。

タケウチ [M]：ありがとうございます。

丸山 [M]：タケウチ様、ありがとうございました。

では、前の列の中央の方、お願いいたします。

ツボクラ [Q]：化学工業日報のツボクラです。

今回の中間期で、ジェムテサの価格が上振れということでしたけれども、保険カバレッジ外の患者さんが多く使うことになった要因というか、どのようにこの背景を分析していらっしゃるのか。あと、これが今後も続く可能性はあり得るような事象なのか教えてください。

木村 [M]：中川からお答えするのが適当かと思いますので、中川さん、よろしく。

中川 [A]：はい、中川からお答えさせていただきます。

ご存じと思いますが、日本と違ってアメリカでは、毎年のように保険会社様とわれわれとで、われわれのお薬がフォーミュラリーに載る、載らないというやり取りが起こります。去年度では、一定のペイヤーさんがわれわれの薬をフォーミュラリーから外すということがあったんですけれども、今年の頭にまたフォーミュラリに再掲されるという大きな動きがありました。

そういうこともあって、われわれとしては、多くの患者様が保険のペイヤーさんのルートを通じて使われる患者さんが増えていくという見込みを持っておったんですけれども、案外そこでまだ保険外の方が使われるという状況が続いたということで、これはおそらくわれわれの、これまで訴求してきた差別化が一定の効果を奏しているということだろうとは思っています。

ただ、そういうペイヤーさんのカバレッジが効いてきますと、徐々にはやはりそういう保険外で使われる方が減ってきております。それは、われわれとしてはなかなか積極的にアピールするわけじゃなく、結果を追っているだけですけれども、徐々にその割合は減ってきていますので、続くというよりは徐々に落ち着いてくると見ております。

ただ、今後という意味では、毎年のようにペイヤーさんとの交渉は起こりますので、どういう形になるかはそういう交渉にもよるものですけれども、今年度に関しては、今のところ、今、言った状況から徐々に落ち着いてきている状況です。なので、下期ではそれほど大きな価格によるメリットは見えないという予測をしております。

ツボクラ [Q]：分かりました。ありがとうございます。

もう一つですけれども、売上原価のところで、コストの増加 40 億円ほど、元々見込んでいたところが、施策を講じることで 10 億円程度に抑制できたというお話でしたけれども、ここでどういっ

た取り組みをされて、コストを抑えることができたのか。可能な範囲で教えていただけますでしょうか。

木村 [A]：サプライチェーンの詳細については、少し具体的に申し上げかねますので、そこはご理解いただけたらと思います。

安いところから購入する、あるいは、そういう関税があまりかからないような方策を立てるというような総合的な施策の結果として、申し上げたような形の影響に収められたということであります。

あと、最初、影響を大きめに見ていたところも、保守的に見ていたところも若干はあるかもしれません。

ツボクラ [M]：分かりました。ありがとうございます。

丸山 [M]：ツボクラ様、ありがとうございました。

では、前から 2 列目の手前の方、お願いいたします。

アンドウ [Q]：日本経済新聞のアンドウと申します。二つあります。

一つはアムシェプリについてです。パーキンソン病の治療については、iPS 細胞を使った、特にその自家移植で、アメリカでここ数カ月ぐらいの間にかなり大きな効果が出たという、全部論文になっているわけではないですけれども、報告が出ているんですけれども、こういう自家移植と、御社はそうではないやり方ですが、かなり競合していくことになるのかなと。特にアメリカではそういう形になっていくんではないかと思うんですが、ここをどのように勝ち抜いていくというか、すみ分けていくかについて伺えればと思います。

木村 [A]：遺伝子治療もありますし、自家移植の細胞治療もあります。だからそういう意味では、アムシェプリが目指しているようなドパミン産生を脳の中で増やすという治療オプションがいくつか出てくる中で、われわれとしてしっかり競争していくということになりますが、自家移植の場合は、どうしてもコスト、時間がかかる、あるいは人によっての効果のばらつきがありますので、他家移植のほうがより安定して、特にたくさんの患者さんに使ってもらうときにはメリットが出せるんじゃないかなと思っています。

一方、パーキンソン病ではありませんが、自家移植は拒絶反応が少ないだろうということが言われていた一方で、自家移植独特の免疫反応が起こるという報告も一部では出ておりますので、また人数が増えていく中で、自家、他家とも新しい課題は出てくる可能性があるとも考えております。

アンドウ [Q]：分かりました。そういうのを考えると、十分棲み分けはできるということですね。ありがとうございます。

もう一つ、2026 年度に予定している主なイベントの中に、網膜色素上皮裂孔については触れていないんですけれども、これは今年度以降、今の状況とどのように進んでいくのか説明いただければと思います。

木村 [A]：ソン病あるいは DSP-3077 を見ていただいて分かりますように、われわれとしては患者さん、あるいは病院で静かに治験を進めていただきたいということもあって、タイムリーに、タイムリーにというか、何か起こるたびに発表することは控えております。網膜色素上皮裂孔についても、今年度中に何らかのご説明ができるだろうとは思っておりますが、本日は特にご報告することはございません。

アンドウ [Q]：基本的には計画どおり進んでいるということでよろしいですね。

木村 [A]：そのようにご理解いただければ結構です。節目が来たところで、何かご説明させていただきます。

アンドウ [M]：ありがとうございます。

丸山 [M]：アンドウ様、ありがとうございました。

ほかにご質問はいかがでしょうか。

では、前から 3 列目の窓側の方、お願いいたします。

タケハラ [Q]：LSEG のタケハラと言います。2 問お願いいたします。

1 問目が、4 月に公募増資を約 1,100 億円されて資金調達されましたけれども、今後の成長投資に向けての追加のエクイティファイナンスが必要になる可能性はありますでしょうか。

もう 1 点が、住友化学さんが債務保証に依存しない借入体制の移行を進めておられますけれども、今後の普通社債とか、資本市場からのデット調達なども選択肢として考えていらっしゃるでしょうか。

木村 [A]：簡単に私から説明して、詳しくは酒井から答えいただきます。

1,100 億円じゃなくて、オーバーアロットメントは実施しませんでしたので、980 億ぐらいの調達です。

もう一つ私から申し上げるのは、住友化学の債務保証はもう完全に外れておりまして、債務保証のない形の借入に切り替えておるのが現状でございます。

その他、資金需要その他については酒井から説明してもらいます。

酒井 [A]：ご質問ありがとうございます。

おっしゃられたのは、将来の増資の可能性と社債ですか。増資は、ついこの間、させていただいたばっかりでございますので、現時点において、そういう計画があるか、ないかというよりは、計画はございませんが、将来大きな事業が巣立っていくときに、それなりに資金需要を確保するのに対しての資金の調達をする必要があれば、もちろんそのときのいろいろな状況によりますけれども、そういうこともあり得るかもしれません。

社債につきましても、今現在そういうことを具体的に計画しているということではございませんけれども、もちろんマーケットが許す、あるいはその資金需要の状況によっては、そういうことも考えていく可能性はあると思います。

丸山 [M]：タケハラ様、ありがとうございました。

それでは、前から 2 番目の方、お願いいたします。

オオサワ [Q]：読売新聞の**オオサワ**と申します。

アムシェプリについて、先ほど 10 月の初めというお話だったんですけれども、ちょっと細かくて申し訳ないんですが、初めてというのは初旬と、初旬というと 10 月 10 日ぐらいまでのことを指すんですけれども、そのように、初旬と書いても大丈夫なものかというのを一つ。

木村 [A]：そうですね、初旬と書いていただいて結構です。退院して既に職場復帰されているだけの時間が十分たったということですので。

オオサワ [Q]：ありがとうございます。

もう一つ、今回 1 例目の実施を受けて、パーキンソン病の患者さんにこの治療の意義はどういうものがあるのかを改めてお伺いしてもよろしいでしょうか。

木村 [A]：パーキンソン病は、たくさん患者さんがおられて、既存の薬もたくさん昔からあるんですが、どの薬を使っても、徐々に脳の中のドパミンを作る神経細胞が死んでいく、最後はどれも効かなくなるというのがパーキンソン病の一番難しいところだったんですが、このアムシェプリを移植することで、移植した神経細胞が脳の中でドパミンを新たに作るようになるということは、患者さんの状態を今までと違う形で回復させるということが一番大きなメリットだと思います。

そういうメカニズムから、あるいは臨床の治験データもですが、これまでよく使われている、例えばL-dopaを同じように服用してもらって、より強い効果が出るということもアムシェプリの治験からは出ておりますので、非常に既存治療とのアフィニティのいい新たな治療オプションになると考えております。

丸山 [M]：**オオサワ**様、ありがとうございました。

ほかにご質問はいかがでしょうか。

では、前から2列目の窓側の女性の方、お願いいたします。

フクミヤ [Q]：朝日新聞のフクミヤといいます。よろしくお願いします。

私もアムシェプリの件でお伺いしたく思います。今後の予定についてですけれども、サイトにも出されているように、18歳以上60歳以下の方でまず30例と、その方が終わってから、65歳を超えた方にも5例ということで、計35例を2029年頃までにというところのご予定は変わりないということなのか。あと、承認期限の33年までの7年間の間で、計90人から130人の患者さんに移植もということもお聞きしたかと思うんですけれども、この辺のご予定に変わりがないのかを教えてください。

木村 [A]：少なくとも7年以内に再申請をしないといけないので、今、言ってくださったスケジュールじゃないと間に合わないということではありますが、われわれとしては、生産のキャパを向上させると。あるいは、大学あるいは病院のセットアップというか、準備を早くしていただくというところを今進めております。最初にご紹介したように、大学のサイトオープン、非常に順調にいっておりますので、できるだけ早く目標の35人の患者さんをエンロールしたいと思っています。

それ以降は、条件期限付き承認下ですので、安全性情報の収集をしながらではありますが、治験外の患者さんを入れていけることにもなりますので、そこでもう少したくさんの病院で使っていただけるようにという2段階で考えております。

繰り返しになりますが、この条件を一番遅い条件として、少しでも早く進めたいと思っているところです。

フクミヤ [Q]：ありがとうございます。重ねてすみません。

そうしますと、年内にもう1例移植の予定がということでお話あったかと思うんですけれども、これも同じ京大病院さんなのか、また別なのか。あと、既に公表いただいている、新しく順天堂さんとかの施設のところでは患者さんのリクルートがもう始まっていらっしゃるのか。もう1点だけ、

iPS の製品が臨床の現場で、治験とは別に移植されるというのが、クオリプスのリハートに次いでの二つ目だと思うんですけれども、そういう認識で考えていらっしゃるかをお願いします。

木村 [A]：まず実施病院については、あえて言わないようにしておりまして、京都大学含め、今、言っていただいたほかの三つの病院、既に移植可能になっておりますので、その辺り、その中から患者さん、準備がよりしっかり整って、患者さんがおられるところから移植していくということになります。

もう一つ、リハート、クオリプスさん、あるいは澤先生はよく存じておりますが、特に競争しているわけでは決してなくて、どちらが先だというようなことを意識はしておりません。

丸山 [M]：フクミヤ様、ありがとうございました。

会場から、ほかにご質問はいかがでしょうか。

では、前から 2 番目の中央の方、お願いいたします。

ヨシミズ [Q]：医薬経済 RISFAX のヨシミズです。

木村さんにお伺いしたいんですが、enzomenib、今日、今この時点で、自販と提携、どちらのほうが確率が高いですか。

木村 [A]：今のところはニュートラルだと言っておきます。

ヨシミズ [Q]：分かりました。

提携する場合は、一番最優先の条件は何でしょうか。提携先を選ぶときのポイント。

木村 [A]：われわれとして、これをテコに、がんの販売体制をしっかりつくりたいと思っていますので、われわれのそういう目標にかなう相手様であることが最大の、あるいは譲れないポイントになると思います。

ヨシミズ [Q]：今後のがんの続いている製品が売れるようなところに資する相手がいいということですね。

木村 [A]：そうですね。それと同時に、やはり自分で売っていないと、しっかりそのコントロールもできないということも、ほかの経験から十分ありますので、一方、オルゴビクスのようなコ・プロモーションはアメリカあるいはほかの製品で日本もやっていますが、十分われわれとしてマネージできるというところもあります。そこも含めて、これからしっかり考えていきます。

ヨシミズ [Q]：分かりました。

二つ目が、財務もだいぶ良くなってきたんですが、来期の研究開発費はいよいよ 4 桁ぐらいを見込んでもいいんでしょうか。

木村 [A]：今の状況からすると、4 桁は不可能じゃないとは思うんですが、しっかりバランスを持ってやっていきたいと思っていますので、4 桁を超えることはないと思っていただいて結構です。

ヨシミズ [M]：分かりました。以上です。ありがとうございます。

丸山 [M]：ヨシミズ様、ありがとうございました。

会場の皆様から、ほかにご質問はいかがでしょうか。

では、前から 3 列目の真ん中の方、お願いいたします。

イシガキ [Q]：日系バイオテク、イシガキと申します。

ユニバーサルインフルエンザワクチンでちょっと細かいところですけれども、スライド 18 枚目、26 年度末にヒトチャレンジ試験の開始予定ということですが、同じスライドで欧州のフェーズ 1 の概要も一緒に出ていますけれども、これは別物ということでよろしいですか。

木村 [A]：はい、そうです。別物です。フェーズ 1 は、ワクチネーションするだけということになります。チャレンジ試験は、ワクチネーションした上で、ウイルスというか、インフルエンザウイルスに暴露するということがヨーロッパの一部の施設では可能ですので、そこで実際の感染防御力を確認したいと思っています。

イシガキ [Q]：フェーズ 2 とかというわけではなくて、チャレンジ試験というのは予備研究として行うということですか。

木村 [A]：予備というのもあれですけれども、ワクチンの専門家の方とも相談しながら進めているんですが、ユニバーサリティを見るという意味では、しっかりその感染防御能を見るのが一つの大きなメルクマールになるだろうと。その次に、普通で言う、次はフィールド試験ですよね。

佐藤 [A]：チャレンジ試験の次はフィールド試験で、いわゆるフェーズ 3 になります。皆さん健康な方に投与するタイプのものなので、フェーズの考え方が馴染まないんですけれども、イメージとしてはフェーズ 2 試験がチャレンジ試験に相当して、実際にコンセプトが確認されるということを見る試験です。

イシガキ [Q]：例数とかも決まっているんですか。

佐藤 [A]：例数とかはまだご説明できる段にはないんですけれども、実際着手した段階ではご説明できるようになると思います。

丸山 [M]：イシガキ様、ありがとうございました。

会場から、ほかのご質問はいかがでしょうか。

では、ないようですので、お待たせいたしました。ライブ配信でご参加の報道関係者の方でご質問がある方は、Zoom の手を挙げるボタンを押していただくか、Q&A にご質問内容をご入力くださいますようお願いいたします。

では初めに、朝日新聞のスワ様、お願いいたします。お待たせいたしました。

スワ [Q]：9 ページ目ですけれども、オルゴビクスとジェムテサ、アメリカの販売ですが、今年度の予想で 3,000 億円を超えるんですけれども、数年後というか、要するにピークでどのぐらいなりそうだと見ていらっしゃるのか教えてもらえませんか。

木村 [M]：ご質問いただいてありがとうございます。中川さんありますか。

中川 [A]：われわれとしてこれまでご説明申し上げているのは、2030 年代でしたかね、両方合わせて 3,500 億円以上が目標になっております。

スワ [Q]：となると、もう今年度で 3,300 億円ぐらいになるので、2030 年まで 4 年ありますけれども、だいぶ早く、高原状態の入り口のところに来るというイメージでしょうか。

中川 [A]：そうとも言えると思います。冒頭、木村が申しましたように、われわれとしても中計を今見直していますので、そういった目標に関しても、その中で少しアップデートしていく可能性はあると思っております。

スワ [Q]：なるほど。そのアップデートするというのは、先ほどおっしゃっていた、足して 3,500 億円よりももうちょっと大きなものを考えるとか、これは為替の問題もあるとは思うんですけれども、そういう方向で考えるということでしょうか。

中川 [A]：おっしゃるとおりで、為替の部分がどうしても読めない部分はありますけれども、実力としましても、ずっと目標よりは少し過達ぎみできておりますので、できれば上向きに修正したいなとは考えておりますけれども、これからの確認かなと思います。

スワ [M]：分かりました。ありがとうございます。

丸山 [M]：スワ様、ありがとうございました。

それでは次に、読売新聞のナガオ様、お願いいたします。

ナガオ [Q]：読売新聞のナガオです。よろしくお願いいたします。

アムシェプリの１例目のことについてお伺いしたいです。今回手術に参加された患者さんですけれども、手術前はどのような症状が見られて、もしくは訴えられて手術に参加されたという状況でしょうか。また、現時点で分かっていることでいいので、術後にどのような改善が見られたとか、分かりますでしょうか。

木村 [A]：個々の患者さんのことを言うのは控えさせていただきますが、一般論として、今回の承認後試験に入っていただく患者さんというのは、パーキンソン病の、特に運動症状が中心に出ている患者さんでいらっしゃることと、薬、L-dopa が効かない時間とオフ症状が出始めている患者さんになります。

移植による効果という意味では、移植直後は当然移植の影響もありますので、いろいろなあれですが、細胞そのものが生着してドパミンを作るようになるにはもう少し時間はかかるというのが、われわれのメカニズム上からの考察になります。これは決して患者さんの臨床検査の結果を申し上げているのではありません。

ナガオ [Q]：ありがとうございます。

投与したアムシェプリ、細胞の生着状況ですけれども、現時点でこのぐらい生着しているねという確認はできていますでしょうか。

木村 [A]：プロトコル上、まだ PET 試験は入らないと思いますので、確認はするすべがないというのが現状かと思います。

ナガオ [M]：承知しました。ありがとうございます。

丸山 [M]：ナガオ様、ありがとうございました。

では、医薬通信社、イシイ様、お願いいたします。

イシイ [Q]：復配までに、復配するために苦労されたことは何かあったのでしょうか。木村社長にお伺いします。

木村 [A]：復配までの苦労というのは、別に復配のためではありませんが、業績を立て直して、財務状況を改善するという意味では、非常に多くの苦労もありましたし、関係者、社員も含めて、非常に迷惑をかけたということもあります。これは構造改革のことを申し上げていますが。

人数が減った中で、また皆が歯を食いしばって頑張ってくれたということもありまして、何が苦労だということではありませんが、とても大変なプロセスであったのは事実かと思います。

イシイ [Q]：あと、自社開発品の中で進捗している抗がん剤 2 品目と iPS 細胞以外に期待されているものは何かございますでしょうか。

木村 [A]：資料の 14 ページにわれわれの開発品目を示してございますが、研究開発費が絞り切った中で進めておるということですので、非臨床のデータ、非常にしっかりしたプロジェクトが並んでおるということです。どれもが期待しています。

おっしゃらなかった中では、ワクチン・アジュバントもわれわれのポートフォリオではちょっとずれたものではありますが、先ほどご紹介したように、順調に進んでおるということです。

イシイ [M]：ありがとうございました。

丸山 [M]：イシイ様、ありがとうございました。

それでは次に、関西テレビのアキタ様、お願いいたします。

アキタ [M]： まず 1 点が、患者様の状態ですね、このお薬を 10 月初旬に使った患者様、アムシェプリの適応を受けた患者様の状態についてお伺いできないでしょうか。

木村 [A]：患者様個人の今の状態ということではなく、治験のプロトコル上、この治験に入られる患者様は、パーキンソン病の運動症状が中心に出ている患者さんになるということとともに、L-dopa というパーキンソン病でよく使われる薬の効かない時間、オフ時間が出てきているぐらいに進行している患者さんになります。

アキタ [Q]：その方が 10 月初旬に適応を受けて、現在は職場復帰まで回復している。それまでは職場復帰がかなわない状態だったという理解でよろしいでしょうか。

木村 [A]：それは確認が必要だと思いますが、おそらく仕事をされていて、状況が悪くなって、移植を受けられたと。それで退院されて、また職場に戻られたということだとご理解いただくのが正しいかと思います。

アキタ [Q]：分かりました。ありがとうございます。

もう 1 点、最後です。改めまして、ごめんなさい、同じ質問になって恐縮ですけれども、その方が職場復帰を無事されているという経過も踏まえて、今回のアムシェプリ、第 1 例を終えたことの所感をいただいてもよろしいでしょうか。

木村 [A]：誤解がないように繰り返しておきますが、アムシェプリの効果が現れて、症状が大幅に改善して職場復帰されたというのは、アムシェプリのメカニズム上、少し違うと理解しておりますが、移植手術ですので、入院していただき、あるいは免疫抑制剤を飲んでいただいて、それで退院して普通の生活を、ごく普通の生活を送ることができるようになるところまで回復されてきたということです。

そういう意味では、われわれとしては、それを承認後試験としては 35 人、さらに今後数年間で 100 人以上という患者さんに対して進めていくわけですので、しっかりスタートが切れたということでございます。

アキタ [M]：ありがとうございます。

丸山 [M]： では、ウェビナーにご参加の皆様から、ほかにご質問はいかがでしょうか。よろしいですか。会場の報道関係者の皆様からもよろしいでしょうか。

では、アンドウ様にマイクをお持ちください。

アンドウ [Q]：日経のアンドウです。

今の最後の質問の答えについて確認ですけれども、手術が終わって、退院されて、職場復帰をされているというのは、アムシェプリの効果が出て、それによってパーキンソン病としての症状も回復して、仕事に戻っているということを必ずしも意味するわけではなくて、手術を受けて、その手術後の経過が終わって、手術から復帰をして戻ったということをおっしゃっているんですか。

木村 [A]：はい。アムシェプリの場合は、生着して、ドパミン神経を作るようになるにはそれなりの時間がかかりますので、まだそういうタイミングではないと。先ほど、どなたかが生着を確認できているんですかとおっしゃったと思うんですけれども、それは現在の治験のデータ、移植した患者さん全てに生着はしておりますが、まだ生着を確認できたというタイミングではないということです。もう少し時間をかけてから確認するということになります。

先ほど申し上げたのは、手術そのものは頭蓋骨に穴をあけて細胞移植するわけですが、患者さんはその傷も癒えて、免疫抑制剤の血中濃度も安定し、普通の生活が送れるような状況になって、退院されて、職場復帰しておられるということになります。これからは普通の生活をしていただきながら、徐々にアムシェプリの効果が出てくるのを、待つという言い方は変かもしれないですが、そういう時間経過をフォローしていくということになります。

アンドウ [Q]：分かりました。普通の生活というのは、病院にいない普通の生活という意味ですね。症状のない普通の生活ということではなく。

木村 [A]：そうですね。すみません、言い方がよくなかったのかもしれないですが、自宅から職場に通うという形の普通の生活ができるようになっておるということです。

アンドウ [Q]：もう少し時間がかかるというのは、あとどのぐらいかかるというのは、先ほどおっしゃっていましたか。

木村 [A]：個々の患者さんについて申し上げることはできないですが、われわれの治験としては、1 年、2 年後までのフォローのデータをしっかり集めるということになってございます。その間、病院に行っていただいて、症状を観察する、あるいは、あるタイミングでは、PET を実施して、実際の生着を確認していくということが治験のプロトコルでは決まっております。

だから、患者さんにとっては、かなりのご負担を、普通より頻回に病院に行っていただくという意味ではご負担をかけることになりまして、非常にそういうご協力をいただいている患者さんに対しては感謝しているところでございます。

アンドウ [Q]：ありがとうございます。

もう一つ、少し時間がたちましたけれども、中医協で費用対効果制度、薬価の費用対効果について、割と今世の中の流れとしては、費用対効果制度、今のやり方は少し変えたほうがいいんじゃないかと。それについては考えましょうというような政府の一応方針ではあったんですけれども、それとはちょっと違うような結果も 9 月の末には出ているんですけれども、この流れについて、もしご意見があったら。

木村 [A]：一般の医薬品という意味では、費用対効果という意味では、元々の制度が導入されたのは、薬剤費を抑えるためだということを考えておりまして、その費用対効果を見ることは非常に原理原則としては大事なことというのはアグリーいたしますが、その方法論が、どういう方法を取れば正しく費用対効果を見積もれるんだというところについて、まだまだ議論があると存じ上げています。その辺りの議論をしっかりしていただきたいというのが、今、製薬会社あるいは製薬協からお願いしているところです。

アンドウ [M]：ありがとうございます。

丸山 [M]：アンドウ様、ありがとうございました。

会場ご参加の皆様、またウェビナーでご参加の皆様、ご質問はほかによろしいでしょうか。ありがとうございます。

では、ほかにご質問はございませんので、質疑応答を終了させていただきます。

では、以上で、住友ファーマ、2026 年度第 2 四半期決算説明会を終了いたします。

本日はご参加いただきまして、誠にありがとうございました。

［了］