



# ログミーIR Live

2025年11月28日 | ネクセラファーマ株式会社(コード:4565)

# 免責事項

本資料は、ネクセラファーマ株式会社およびその子会社(以下、総称して「当社グループ」)に関する本資料作成時の一般的な情報を記載しています。本資料は、情報提供を目的としたものであり、有価証券の投資勧誘や投資アドバイスとして解されるべきものではありません。本資料は、受領者の具体的な投資目的、財務状況、または特定のニーズに合わせて作成されたものではありません。また、第三者による有価証券の評価またはその募集の根拠を提供することを意図しておらず、何らかの有価証券の申込または購入を推奨するための資料ではありません。

本資料の情報は、要約であり全情報ではありません。一部の情報は、公開情報源から入手されています。当社グループは、明示的あるいは黙示的に関わらず、本資料に含まれている情報の正確性、公平性、または完全性に関して一切表明または保証せず、当該情報の正確性、公平性、または完全性に頼るべきではありません。当社グループは、新しい情報および/または将来の出来事に照らし合わせて本資料を更新する責任または責務を負いません。また、当社グループは、改訂または変更を通知する義務を負うことなく、自己の裁量により本資料の内容を任意の方法で改訂、修正、または変更できます。

本資料には、1933年の米国証券法のセクション27A(改定を含む)および1934年の米国証券取引所法のセクション21E(改定を含む)で定義されている「将来予測に関する記述」が含まれています。「信じる」、「期待する」、「予測する」、「意図する」、「計画する」、「目指す」、「見積もる」、「予定である」、「可能性がある」、およびこれらと同様の表現は、将来予測に関する記述であることを示しています。本資料に含まれている過去の事実以外のすべての記述は、将来の経営に関する当社グループの財務状況、事業戦略、経営計画および目標(当社の製品に関わる開発計画および目標を含む)を含め(ただし、それだけに限定されない)、将来予測に関する記述です。当該将来予測に関する記述には、既知および未知のリスク、不確実性、その他の要因が含まれているため、当社グループの実際の結果、業績、または実績は、当該将来予測に関する記述に含まれたり示唆されたりしている将来の結果、業績、または実績と大きく異なる場合があります。当該将来予測に関する記述は、当社グループの現在と将来の事業戦略および将来の事業環境に関する数多くの想定に基づいています。当社グループの実際の結果、業績、または実績と将来予測に関する記述の内容とに大きな違いをもたらす重要な要因として、特に製品の創薬と開発に伴うリスク、臨床試験に関わる不確実性、期待よりも遅い被験者の募集、患者に対する当社グループの製品の投与に起因する予期しない安全性の課題、製品の製造に関わる不確実性、当社グループの製品の市場の受け入れ不足、成長を管理する当社グループの能力欠如、当社グループの事業分野および市場に関わる競争環境、適切な資格を有するスタッフを確保・維持する当社グループの能力欠如、当社グループの特許および所有権の法的強制力または保護の欠如、当社グループと関係会社の関係、当社グループの製品を陳腐化させる技術の変化および発展、その他の要因が挙げられます。これら要因には、東京証券取引所および日本の金融庁へ提出された当社グループの開示済み報告書に記載された要因が含まれますが、それだけに限定されません。当社グループは、将来予測に関する記述に含まれている期待および想定は当社グループの経営陣が現在入手できる情報に適切に基づいていると考えていますが、一部の将来予測に関する記述は、結果として不正確となりうる将来の出来事に関する想定に基づいています。将来予測に関する記述は、本資料の日付の時点のものであり、当社グループは、新しい情報が将来入手できた場合でも、将来予測に関する記述を更新したり改訂したりする義務を負いません。

本資料は、何らかの有価証券の勧誘を構成するものではありません。本資料およびその内容は、いかなる契約または確約の根拠となりません。本資料の受領者は、本要約の内容を法律、税金、または投資のアドバイスと解釈してはならず、それに関しては自己のアドバイザーへ相談すべきです。

本資料およびその内容は機密情報であり、当社グループの書面による事前同意を得ることなく、全部または一部を複製、公開、その他の形で配布してはなりません。当該資料は、いずれかの司法管轄区または国の個人または組織に対して現地の法律または規制に違反して配布される、またはそれにより使用されることを意図していません。

本資料には、非GAAP財務データが含まれています。本資料に含まれている非GAAP財務データは、IFRSに従って計算された財務実績のデータではなく、IFRSに従って決定される利益または営業利益の差し替えまたは代用、業績の指標、または営業活動により生み出されるキャッシュフローの差し替えまたは代用、または流動性の基準として捉えるべきではありません。非GAAP財務データは、IFRSに従って報告された当企業の実績の分析の代用としてではなく、それに追加して扱うべきです。

「ネクセラ」および当社グループのロゴは、当社グループの商標もしくは登録商標です。

- 01 バイオセクター概要
- 02 当社の概要
- 03 今後の展望
- 04 Deep Dive
- 05 質疑応答

# バイオセクター概要

01

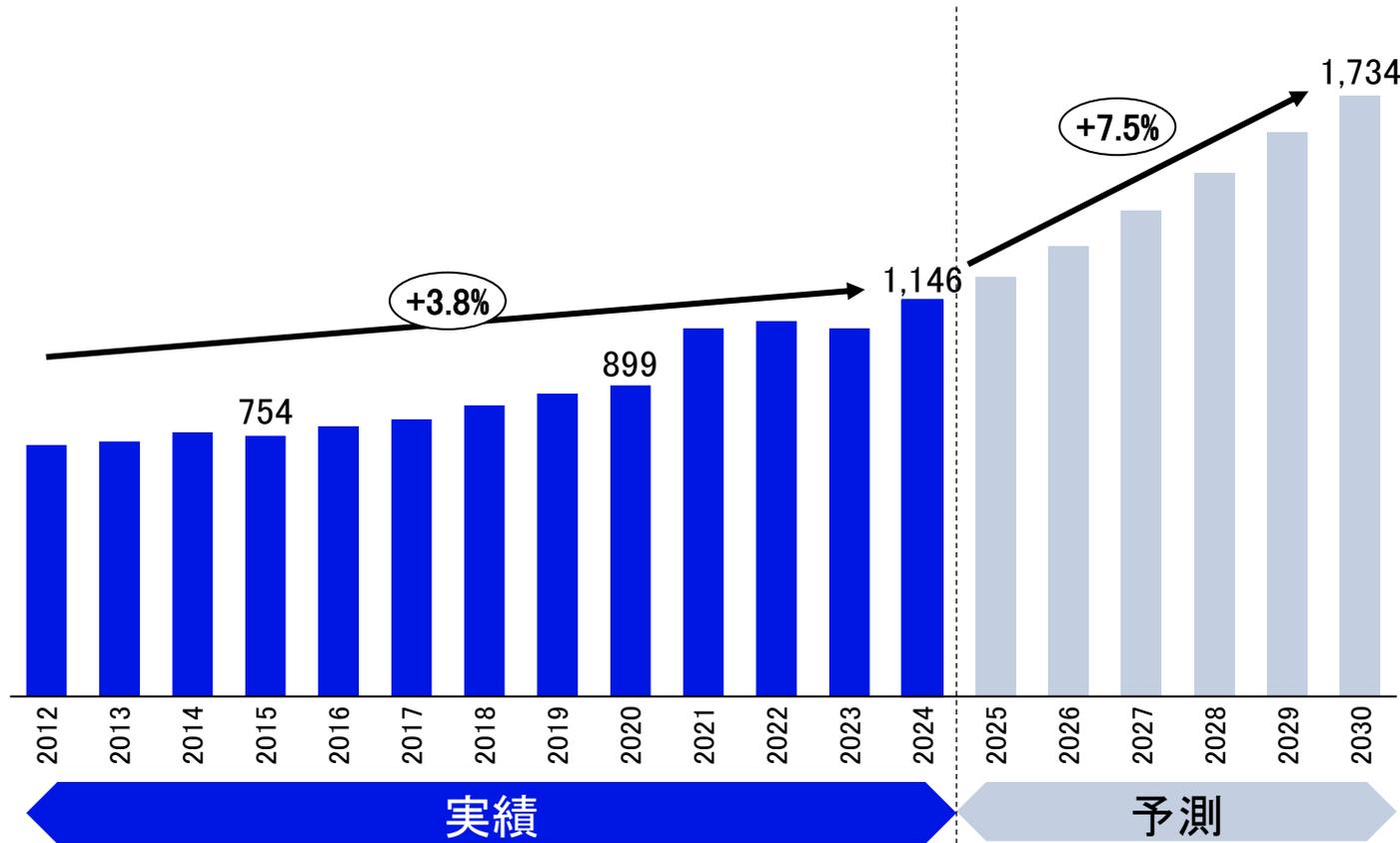
どどのような市場か？

他の業種との比較は？

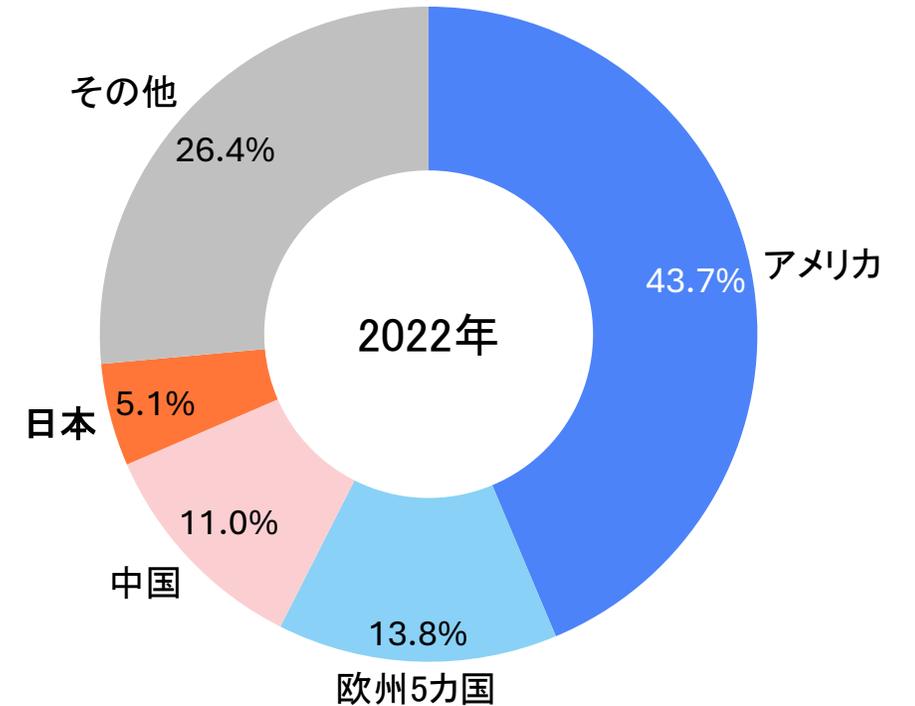
# 世界の医薬品市場

医療用医薬品市場は連続的に成長している。国別では日本は第3位の医薬品市場

医療用医薬品の市場規模推移(10億ドル)



国・地域別市場規模

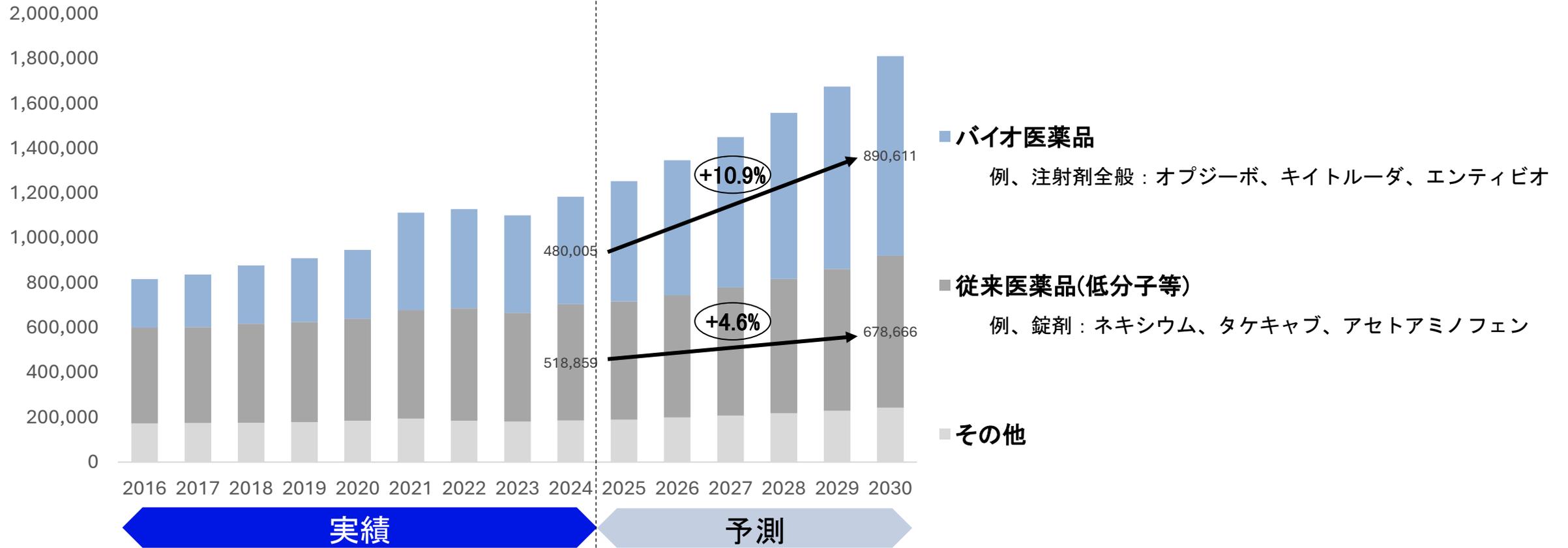


出所: Evaluate Pharma (市場規模推移), Copyright © 2024 IQVIA. IQVIA World Review, Data Period 2022をもとに医薬産業政策研究所にて作成 (無断転載禁止)(国・地域別市場規模)  
 出典: 日本製薬工業協会 DATA BOOK 2024

# 世界の医薬品市場

医薬品市場全体が成長するが、技術別ではバイオ医薬品が特に伸長する予測

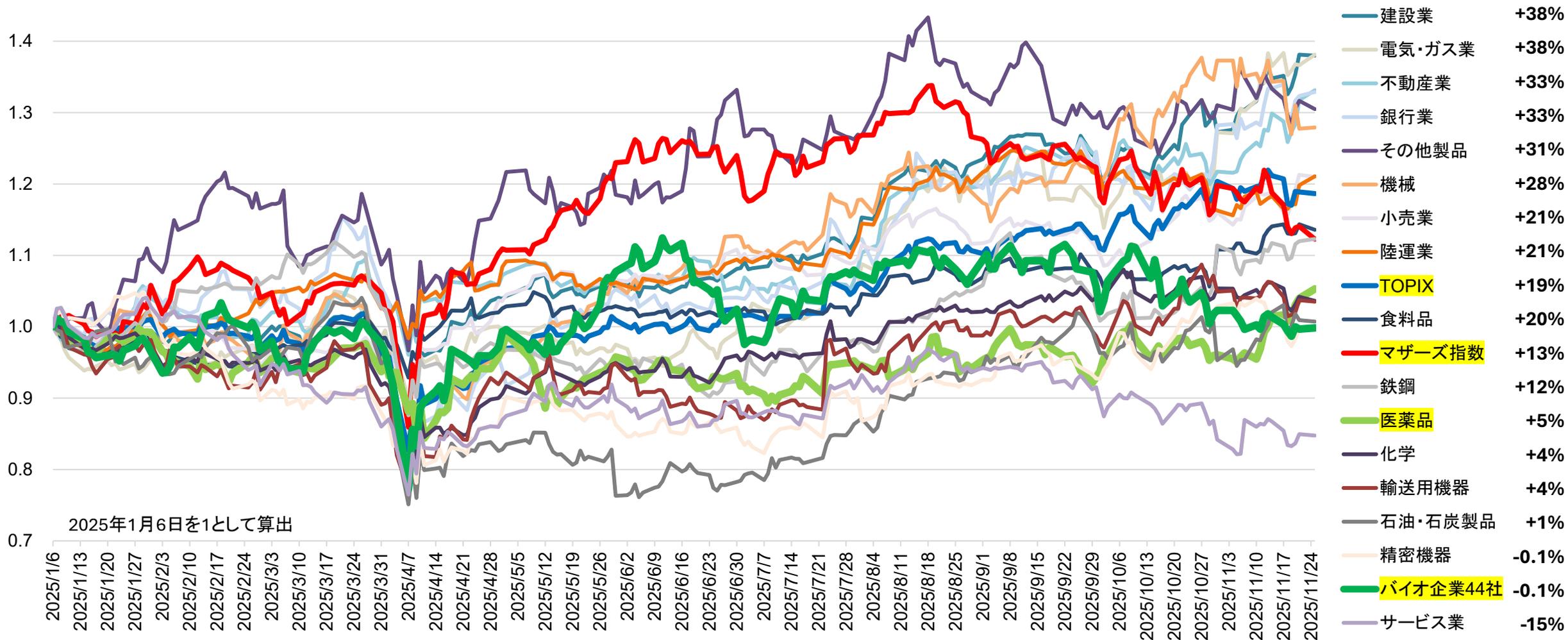
## 技術別の市場規模(百万米ドル)



出所: Evaluate Pharma (市場規模推移)より当社作成

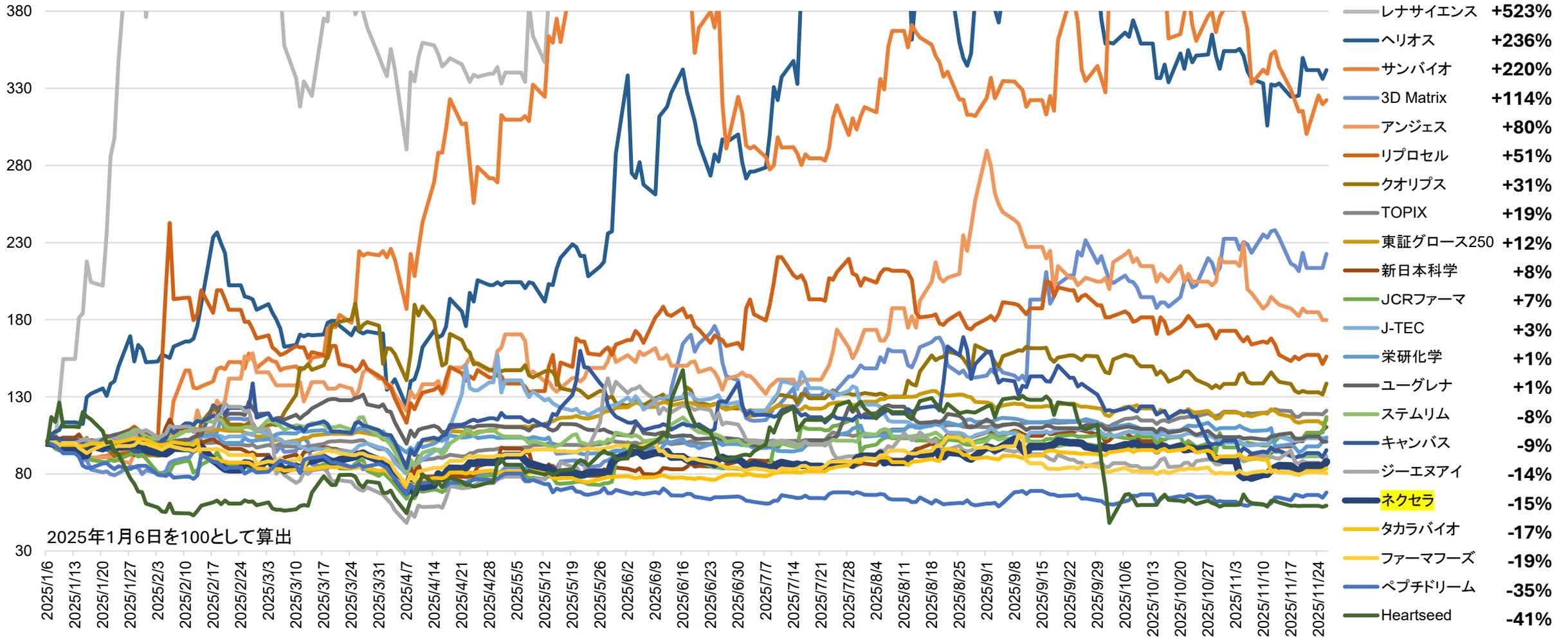
# 国内のセクター別の市場パフォーマンス(年始以降)

トランプ大統領の政策方針で株価が大きく変動、足元では製薬がバイオをアウトパフォーム



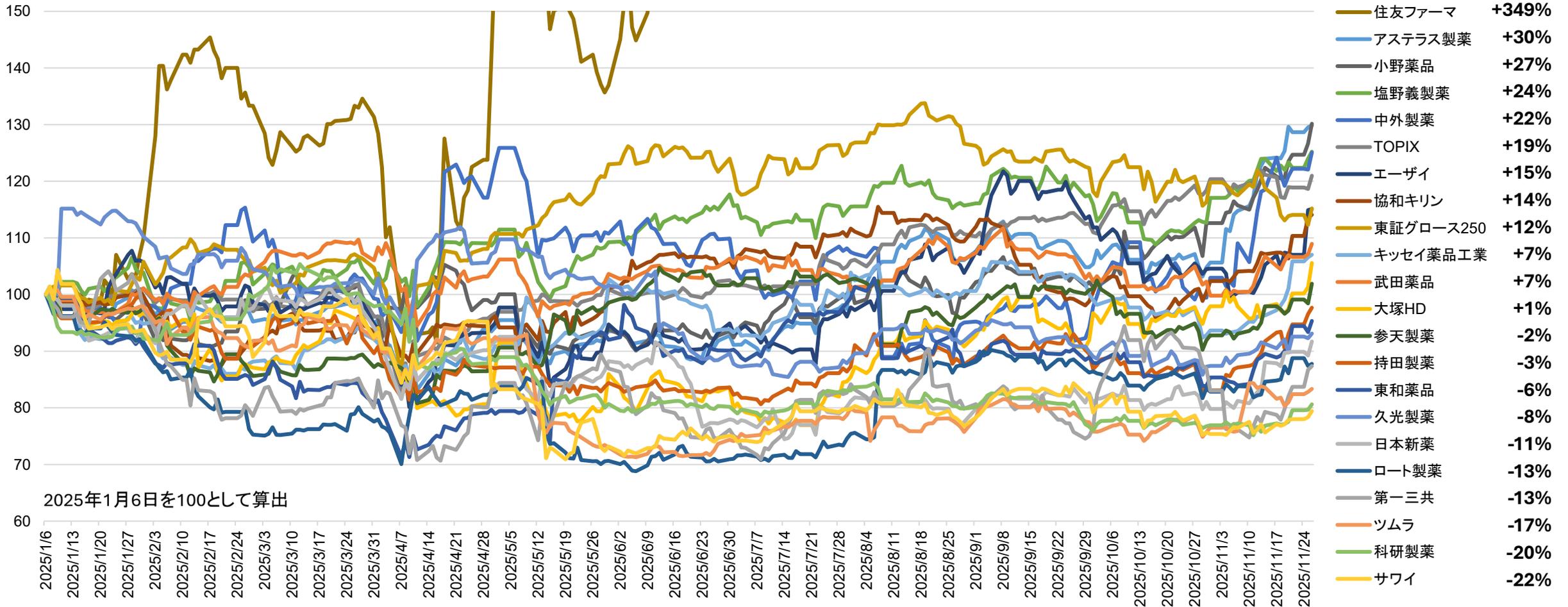
# 国内のバイオセクターの企業別市場パフォーマンス(年始以降)

バイオセクターでは再生医療関連銘柄が上昇



# 国内の製薬セクターの企業別市場パフォーマンス(年始以降)

製薬セクターでは住友ファーマのパフォーマンスが高い



# 国内のセクター別の市場パフォーマンス(長期)

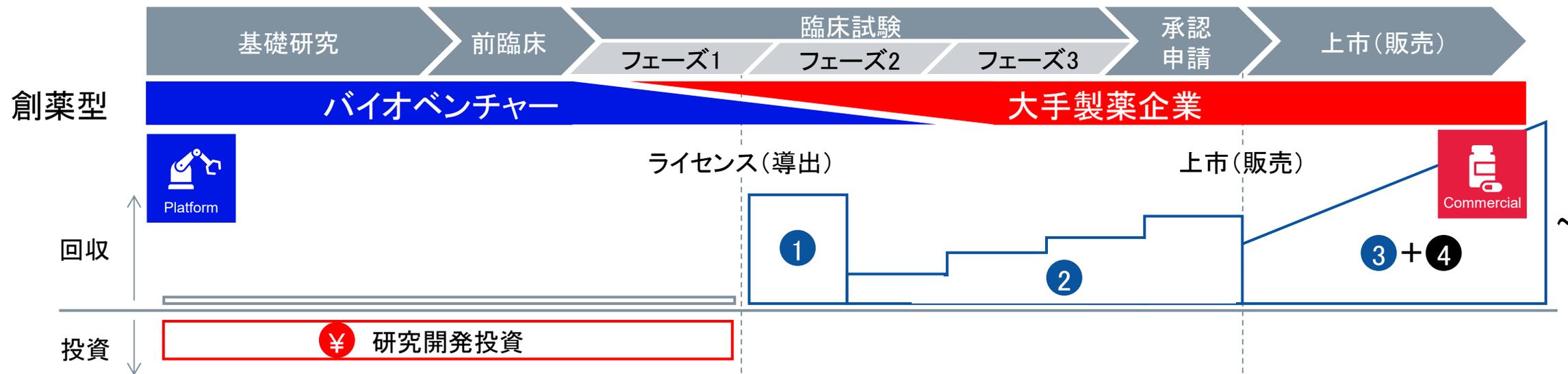
5年間比較では、医薬品・バイオ共に厳しい環境

	直近比較 (25/10/28-25/11/25)	直近1年比較 (24/11/25-25/11/25)	直近5年比較 (20/11/25-25/11/25)
バイオセクター	-3.5%	-0.2%	-40.3%
TOPIX	0.7%	18.6%	56.9%
東証グロース市場250指数	-5.5%	12.3%	-19.6%
水産・農林業	6.3%	24.9%	46.6%
鉱業	13.1%	70.6%	285.3%
建設業	7.7%	38.0%	63.4%
食料品	5.4%	13.6%	27.4%
繊維製品	4.1%	4.2%	19.9%
パルプ・紙	3.7%	17.8%	4.0%
化学	-1.1%	3.6%	-6.7%
医薬品	8.5%	5.3%	1.1%
石油・石炭製品	1.2%	0.7%	100.5%
ゴム製品	6.6%	40.3%	88.6%
ガラス・土石製品	7.0%	21.6%	34.2%
鉄鋼	7.4%	12.3%	98.5%
非鉄金属	1.7%	124.2%	269.8%
金属製品	-6.3%	7.0%	14.7%
機械	-5.5%	27.9%	64.8%
電気機器	-0.7%	23.6%	75.0%
輸送用機器	-3.3%	3.5%	47.5%
精密機器	-2.5%	-0.1%	17.1%
その他製品	0.0%	30.5%	76.8%
電気・ガス業	15.1%	38.1%	68.1%
陸運業	0.6%	21.1%	-0.4%
海運業	-1.3%	-12.9%	368.1%
空運業	1.2%	9.0%	47.1%
倉庫・運輸関連業	6.1%	17.9%	29.1%
情報・通信業	-13.7%	15.7%	17.0%
卸売業	3.2%	28.9%	159.7%
小売業	4.0%	21.0%	53.2%
銀行業	9.5%	32.9%	223.0%
証券・商品先物取引業	3.5%	26.6%	87.9%
保険業	2.7%	9.4%	139.0%
その他金融業	6.0%	13.3%	62.1%
不動産業	8.2%	33.1%	54.3%
サービス業	-3.6%	-15.2%	-3.7%

バイオ企業はどのように収益を上げているのか？

# バイオベンチャーと大手製薬のビジネスモデル

バイオベンチャーのプラットフォーム型の収入源は主に4つ



① 契約一時金	ライセンス時に受領する収入	(契約時に決まった金額)	} 総額 マイルストーン } ディール 総額
② 開発マイルストーン	ライセンス後、研究開発の進展に応じて得られる収入	(契約時に決まった金額)	
③ 販売マイルストーン	ライセンス後、一定の売上げに達した際に得られる収入	(契約時に決まった金額)	
④ ロイヤリティ	ライセンス後、製品の売上高に応じて得られる収入	(契約時に決まった売上高の一定%)	
十 研究開発支援金	ライセンス後、ベンチャーが研究開発を請け負う際の収入	(契約時に決まった時間単価等)	

# 当社の概要

02

# 日本発の新しいバイオフィーマを目指す

## グローバルの創薬拠点



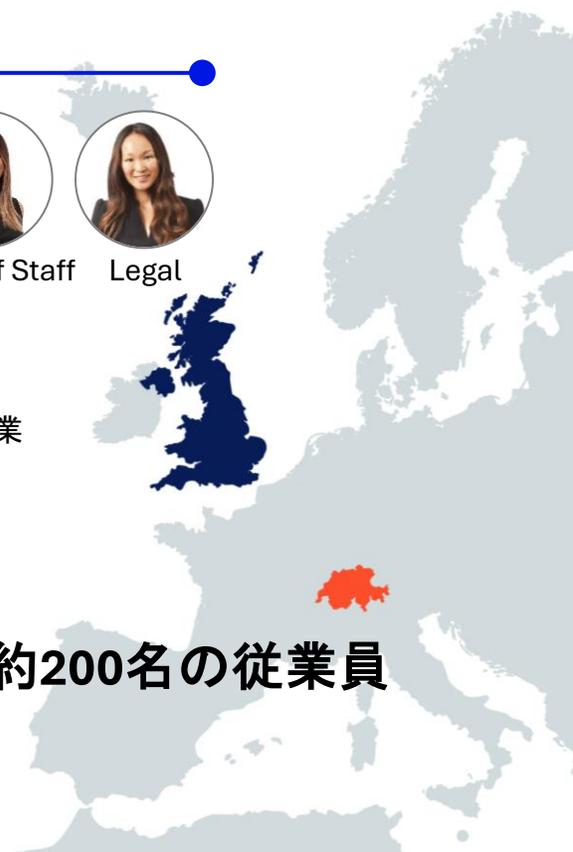
### 研究と初期臨床開発

- クライオ電顕でのノーベル賞受賞者が創業
- 独自のNxStaR™およびNxWave™
- 構造ベース創薬プラットフォーム

### テクニカルオペレーション

- グローバルCMCオペレーション
- サプライチェーン
- 品質管理

約200名の従業員



## 日本のオペレーションチーム



約200名の従業員



### 医薬品開発と商業化

- グローバルでの経験を有するバイリンガル経営陣
- アジャイルかつテクノロジーを駆使するチーム
- 戦略的な商業化アプローチ

基盤技術や良質な人材へのアクセスを生かしグループ全体のビジネスを推進

## 新任CSOにパトリック・フォルシュ博士が就任



パトリック・フォルシュ博士

- 免疫疾患、腫瘍、神経科学などの分野での研究開発で実績



- ポートフォリオ意思決定の高度化、プログラム推進の加速、R&D全体の投資収益率の向上に注力
- VCが出資するバイオテック企業を率いた実績に加え、AI / 機械学習に立脚した創薬プラットフォーム構築の専門知識

20年以上の経験を活かし当社の研究開発の焦点を明確化し「NxWave™」の潜在力を最大限に引き出す

# 当社の歩み

過去20年で複数の戦略を実行。2024年からはネクセラファーマとして新たな一歩を踏み出す

## 2000年代

日本にイノベーションを届けることを目的とした会社を設立

- ✓ 2004年に東証マザーズ（現東証グロース）にIPO

画期的な医薬品により、継続的な収益を生み出す企業を買収

- ✓ 2005年にアラキス社を186百万ドルで買収
- ✓ 2012年からはシーブリー、ウルティプロ、エナジアから安定的なロイヤリティを得る

ARAKIS

## 2015年

創出した新薬の開発・商業化権利をグローバル製薬企業に売却することで、利益と市場評価を高める

- ✓ 15以上（現在も増加中）の提携プログラムにより、契約一時金・マイルストーン収益に加え、将来的にはロイヤリティ収入も期待できる

新薬パイプラインを持続的に創出できる研究特化型の企業を買収

- ✓ 2015年にヘプタレス社を400百万ドルで買収

HEPTARES  
therapeutics



## 2023年

上位市場への上場を行い、多くの大規模投資を行う機関投資家への露出を高める

- ✓ 2023年に東証プライム市場へ上場
- ✓ 産業革新投資機構（JIC）傘下のファンドから、上場ヘルスケア企業初の出資を受ける

上市品を有する製薬企業を買収。フルセットのバイオ医薬品企業となり、さらなる持続的な収益成長を目指す

- ✓ 2023年にイドルシアファーマシューティカルズジャパン、Idorsia Pharmaceuticals Koreaを466百万ドル（約650億円）で買収
- ✓ ピヴラッツ®の売上げが急速に拡大

Idorsia JAPAN  
KOREA



## 2024年

**NXera**

新しいコーポレート  
ブランドを発表:

ネクセラファーマ

医薬品の次の時代における  
リーダーとなる

日本から  
日本そして世界へ

NXera

# 我々のビジョン

日本発の国際的なリーディングバイオ医薬品企業を目指す

Vision | 日本から世界にイノベーションを届け、日本発の国際的なリーディングバイオ医薬品企業となる



社名  
ネクセラ  
(Nxera)



HP

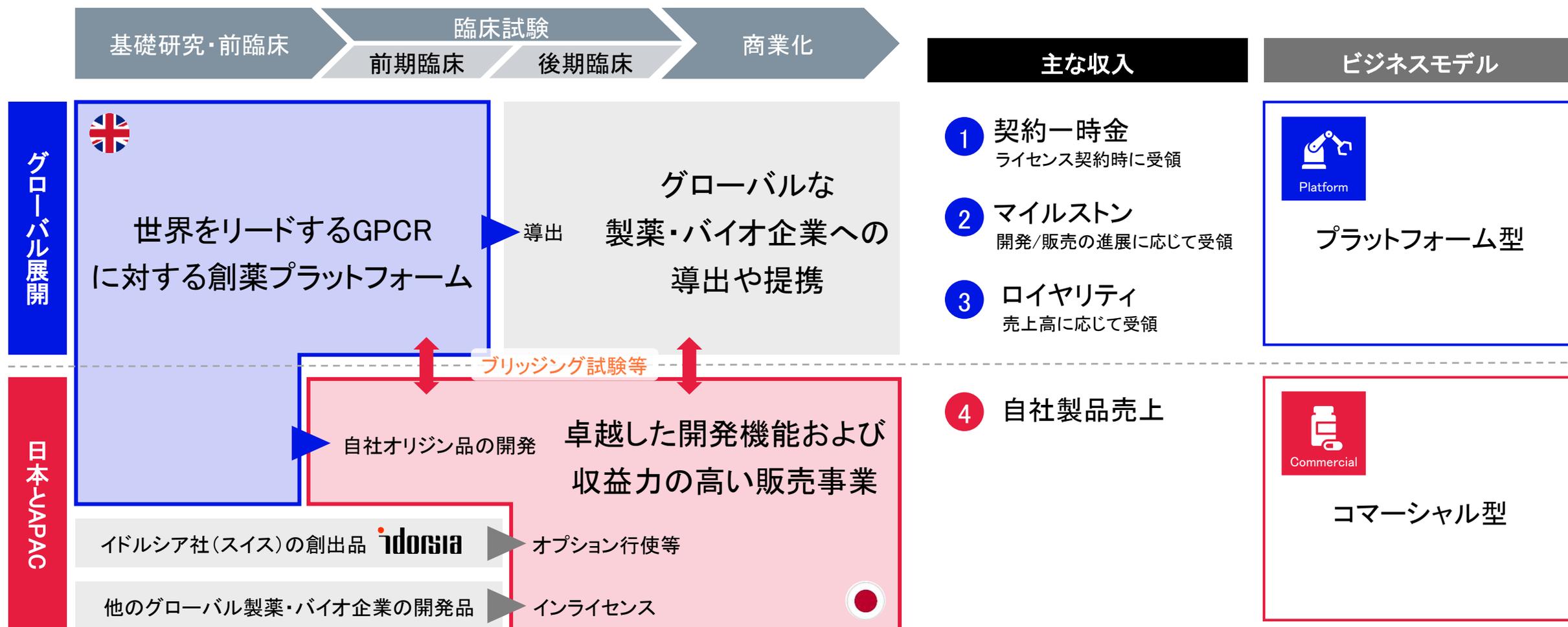
「Next(次の)」  
+  
「Era(時代)」

「ネクセラの“N”」  
+  
「タンパクの構造」

<https://www.nxera.life/jp>

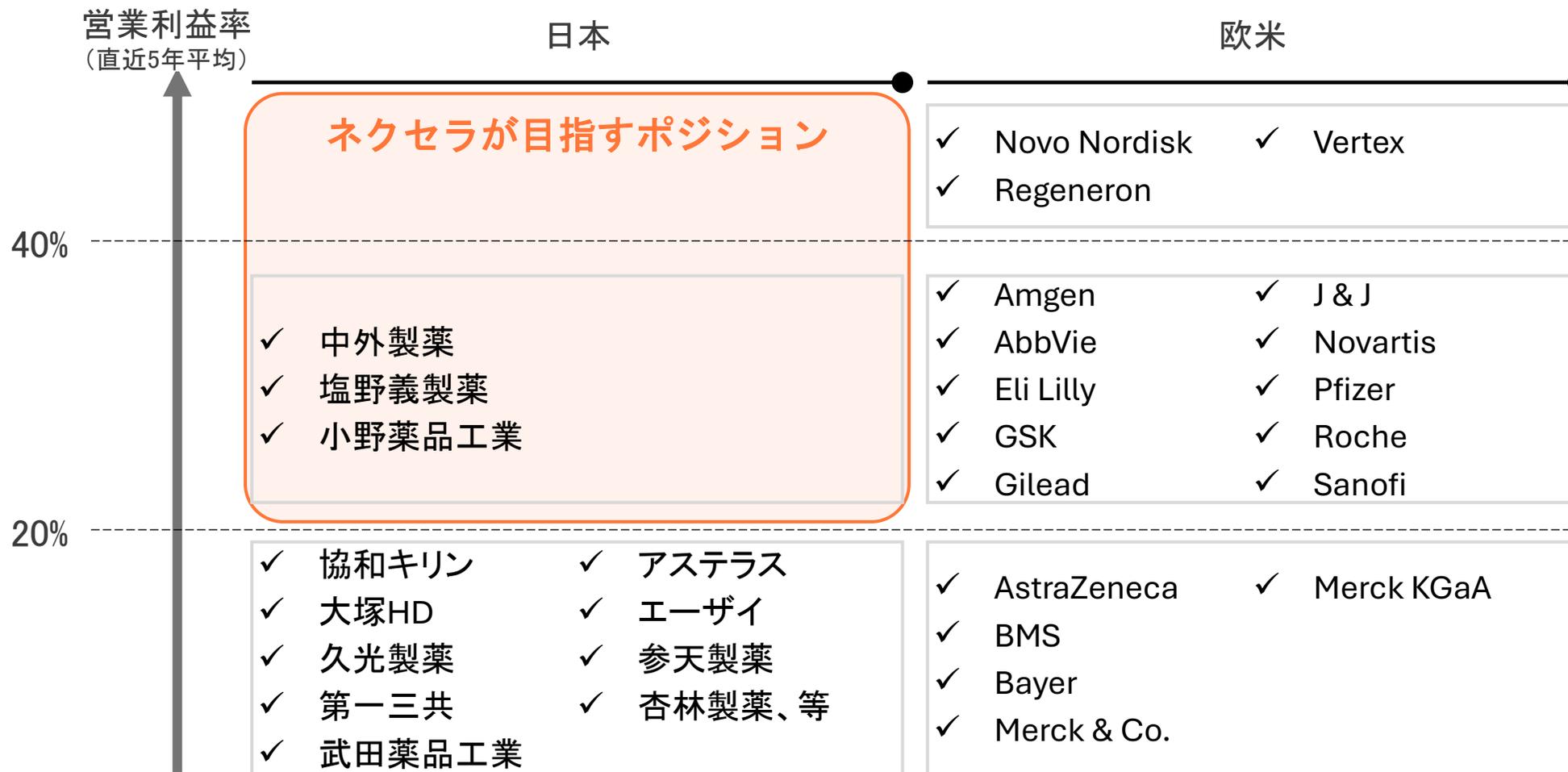
# フルセットの機能を備えた日本発のバイオフーマを構築

日英の事業基盤を最大限活用しつつ、当社のミッションをいち早く達成すべく成長を加速させる



# 日本と欧米企業の収益性

具体的には、欧米の製薬企業並みの営業利益率を目指す



出所: 各種二次情報

注: 一部企業はOTC事業や消費財事業など、医療用医薬品以外のセグメントが入っていることに留意。また、20%以下、20-40%、40%以上の各セグメントにおける記載順は営業利益率の順番とは合致しない

# 2030年ビジョンは不変 – 高成長で高収益な日本のバイオ製薬企業を築く

ベストインクラスかつ  
最も潜在性の高い機  
会に戦略的重点



代謝性疾患/  
内分泌疾患  
80%



機会を捉えた開発領域  
(希少疾患/免疫/神経)  
20%



5つ以上の製品\*を  
日本で発売

エンドセリン受容体拮抗薬 薬価基準収載  
**ピヴラッツ**® 点滴静注液 150mg

不眠症治療薬 / オレキシン受容体拮抗薬 薬価基準未収載  
**クービビック**® 錠 25mg / 50mg

事業開発活動により積極  
的に新製品の機会を模索

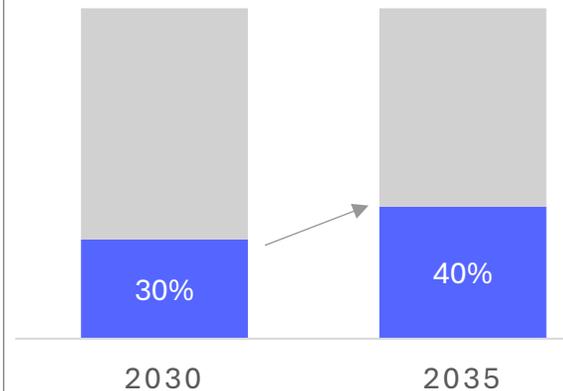
500億円以上の  
年間売上高

売上高目標(十億円)



営業利益率30%以上

営業利益率目標(%)



日本発—日本のために、そして世界へ医薬品の発見と開発を加速する

\*ピヴラッツ®とクービビック®を含む

# 収益性向上のための再編成

## R&Dの重点化／優先順位付け

- 優先度の低いプログラムは提携または終了候補として選定
- 資金・リソースを最も収益性の高い領域へ再配分-ベストインクラスのGPCRに注力し、プログラムの80%を肥満症、代謝性および内分泌疾患領域に集中
- 新任CSOのパトリック・フォルシュ博士が、規律とスピード感をもって研究開発の重点化を主導

## オペレーションの強化

- 経営チームを(10名)から(7名)へ縮小
- 上級研究開発リーダー層も同様に人員を削減
- 日本および英国拠点において全体で約**15%の人員削減**を計画し、研究開発の優先度と経営資源を整合
- 管理層の簡素化により意思決定を迅速化

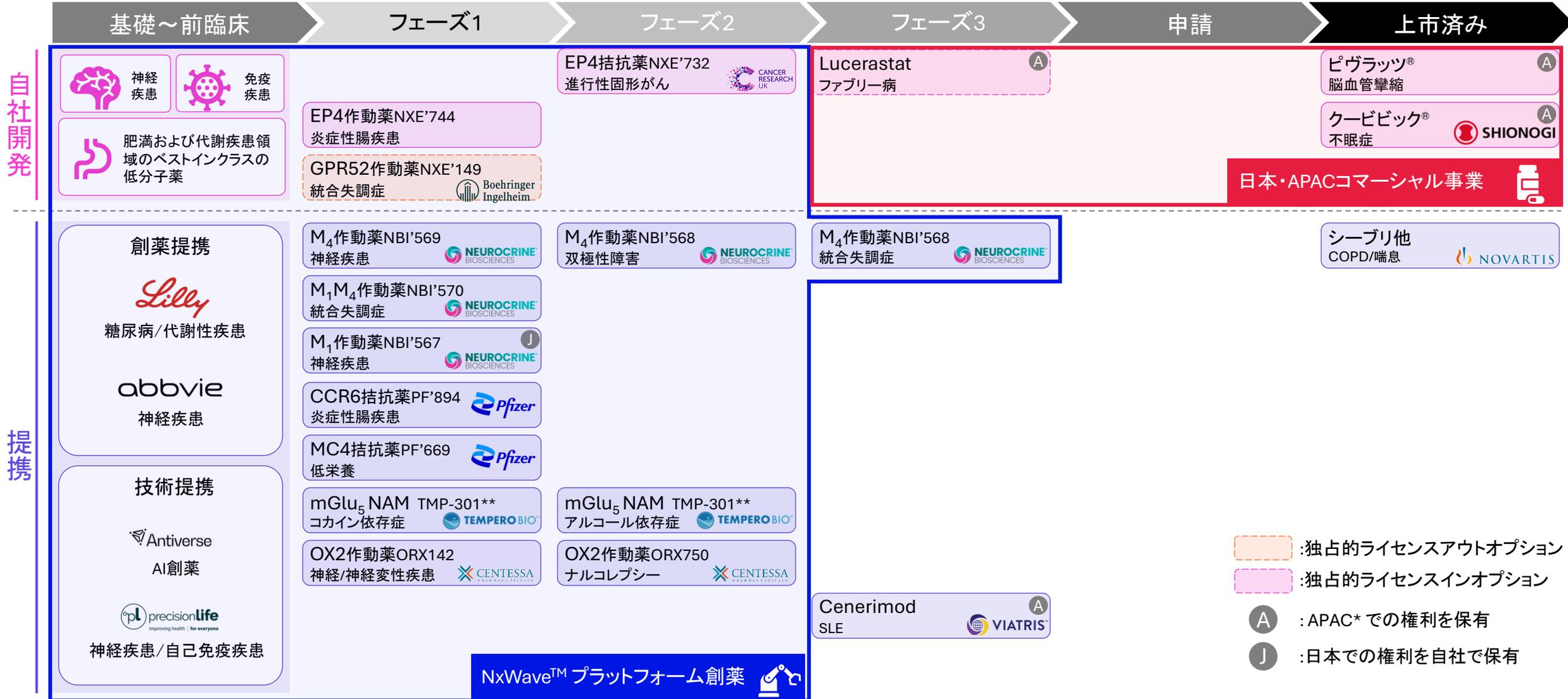
## コスト基盤の再構築

- 309億円の現金・流動資産により戦略遂行の柔軟性を確保
- 2025年に一時的な構造改革費用として**5億円**を計上
- 2026年度以降のコスト削減を実現し、2026年は少なくとも**10億円**を削減
- 英国の創薬・開発拠点において、2026年度の現金R&D支出を約**35億円**削減

規律とスピードある運営のため徹底した業務プロセスの簡素化を図る

# ネクセラファーマのプラットフォーム事業の強みは？

# 主なパイプライン(事業カテゴリー別)



:独占的ライセンスアウトオプション

:独占的ライセンスインオプション

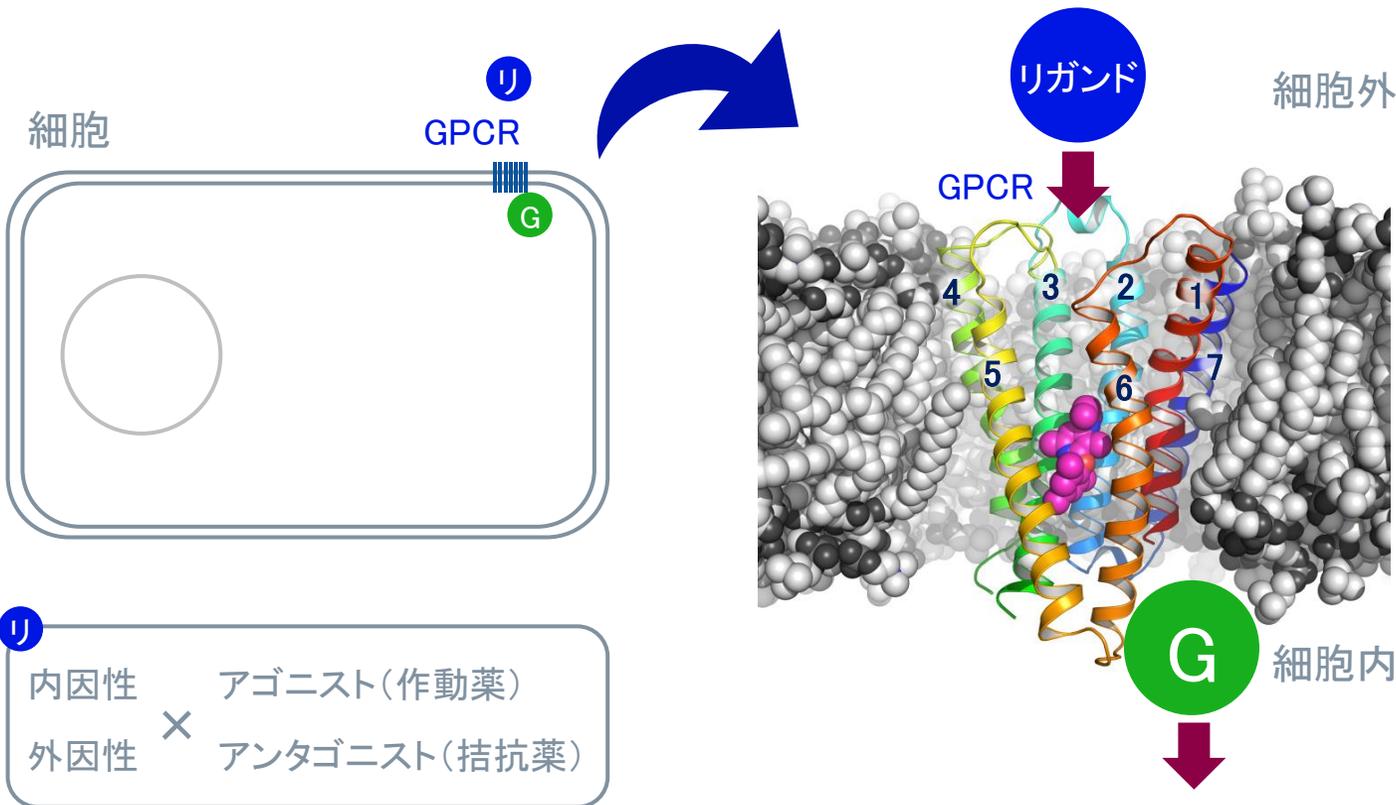
: APAC\* での権利を保有

: 日本での権利を自社で保有

\* APAC(中国を除く)には、日本、韓国、オーストラリア、ブルネイ、カンボジア、インドネシア、ラオス、マレーシア、ミャンマー、ニュージーランド、フィリピン、シンガポール、台湾、タイ、ベトナムを含む  
 \*NXE0039732 (EP4拮抗薬)は導出品ではないため自社品として分類。2022年に締結した臨床試験およびライセンス契約に基づき、Cancer Research UKが第 I / II a 相臨床試験の資金拠出、デザインおよび実施を担い、当社がその後の臨床開発・商業化に向け、本剤に対するこの試験結果のライセンスを保有。  
 \*\* 2025年10月末時点でTemporoBioのTMP-301はプログラムの進行を一時停止しており、今後の選択肢が検討中です

# GPCRとは？

Gタンパク質共役受容体 (G Protein-Coupled Receptor) と呼ばれ、細胞のシグナル伝達を担う



内因性	アゴニスト (作動薬)
外因性	アンタゴニスト (拮抗薬)

## GPCRの例

- アデノシン受容体
- アドレナリン受容体
- ヒスタミン受容体
- ソマトスタチン受容体
- オピオイド受容体
- GLP-1受容体

## GPCRを対象とした薬の例



2022年に約24兆円の売上高\*

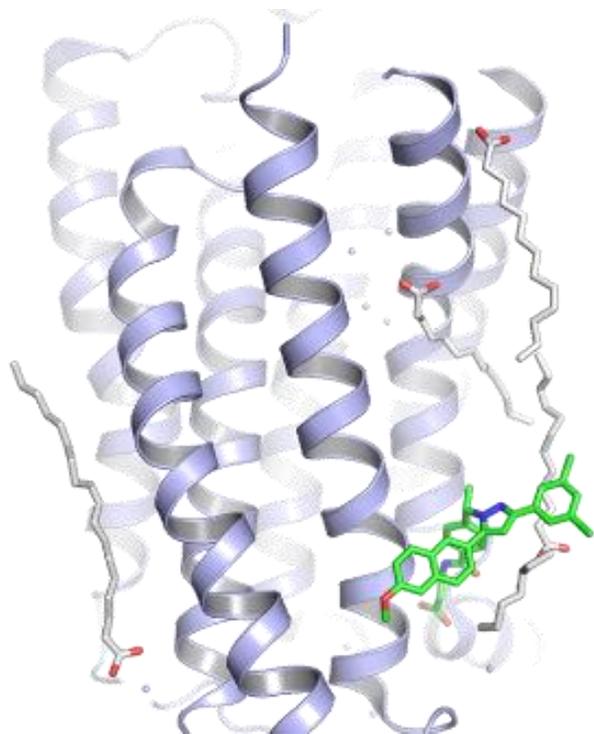
GPCR = Gタンパクとくっついたり離れたりしながら、主に細胞内外でのシグナル伝達を担っているセンサー

\* Pharmacogenomics of GPCR Drug Targets

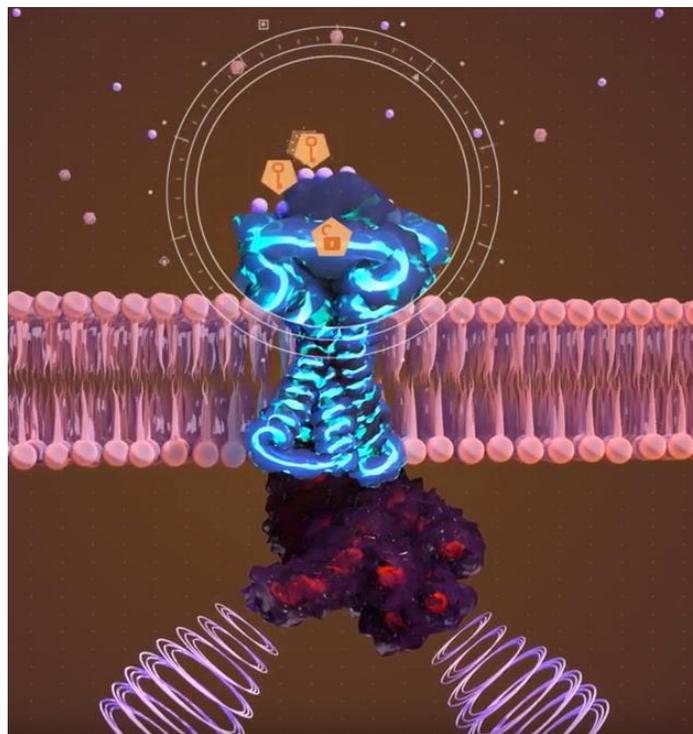
出所: "Unexplored opportunities in the druggable human genome", Nature Reviews, 2016, "Trends in GPCR in Drug Discovery - new agents, targets and indications", Nature Reviews, 2017等より当社作成

# NxStaR™技術により高度なGPCR創薬を実現

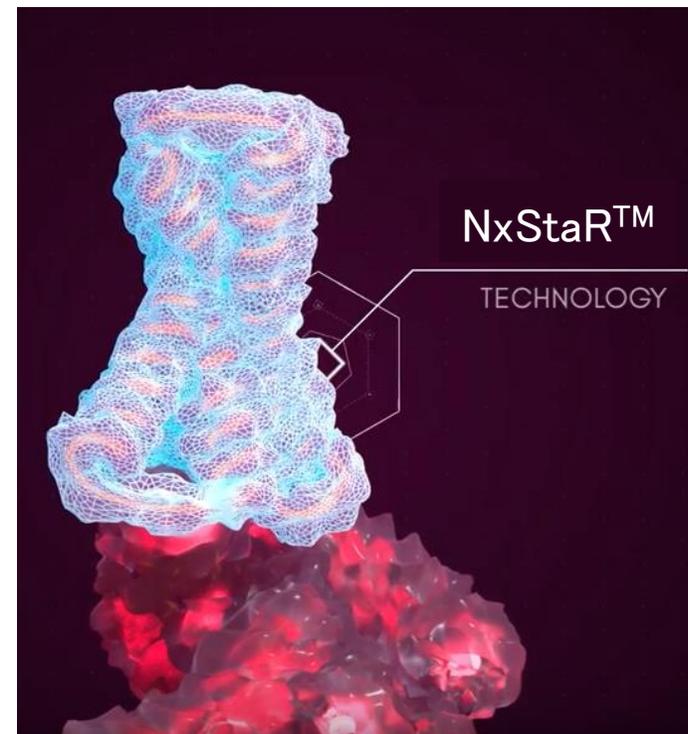
GPCRの構造を知ることで、より優れた高度な創薬が可能に



GPCRは複数の疾患領域に関わっており、幅広い治療の可能性



しかし、GPCRの構造が不安定であるという性質から創薬が困難



商用規模でGPCRを安定化し、創薬および初期開発に活用

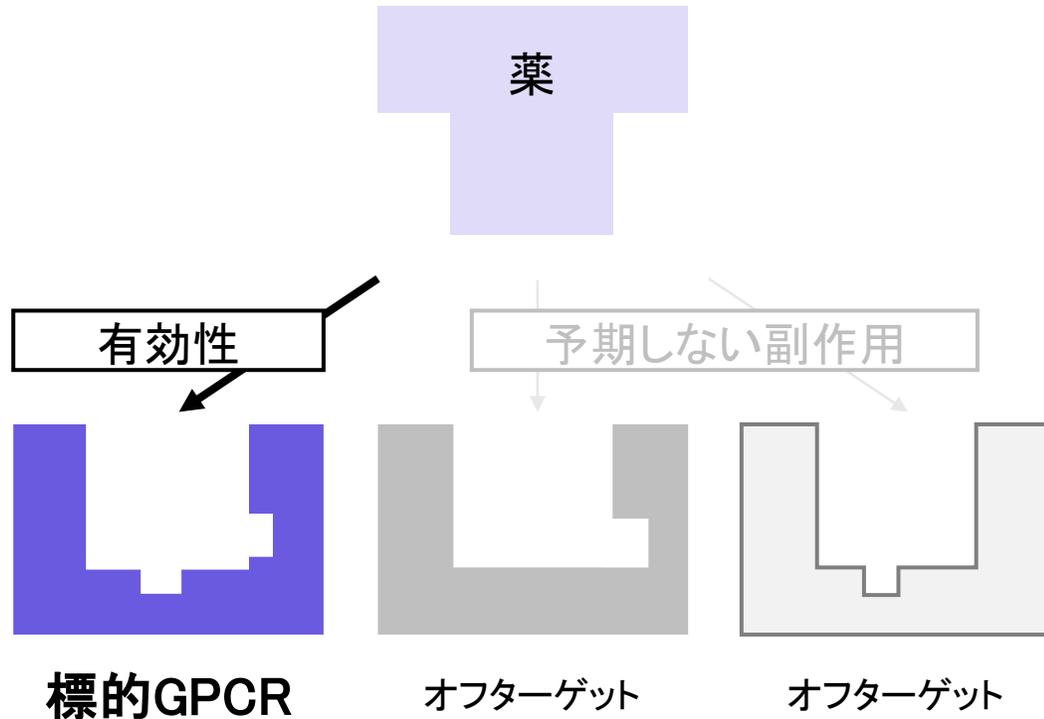
# 当社技術：精密なGPCRモデルにより優れた創薬が可能

精密な構造解析によって、優れた医薬品デザインが可能となる



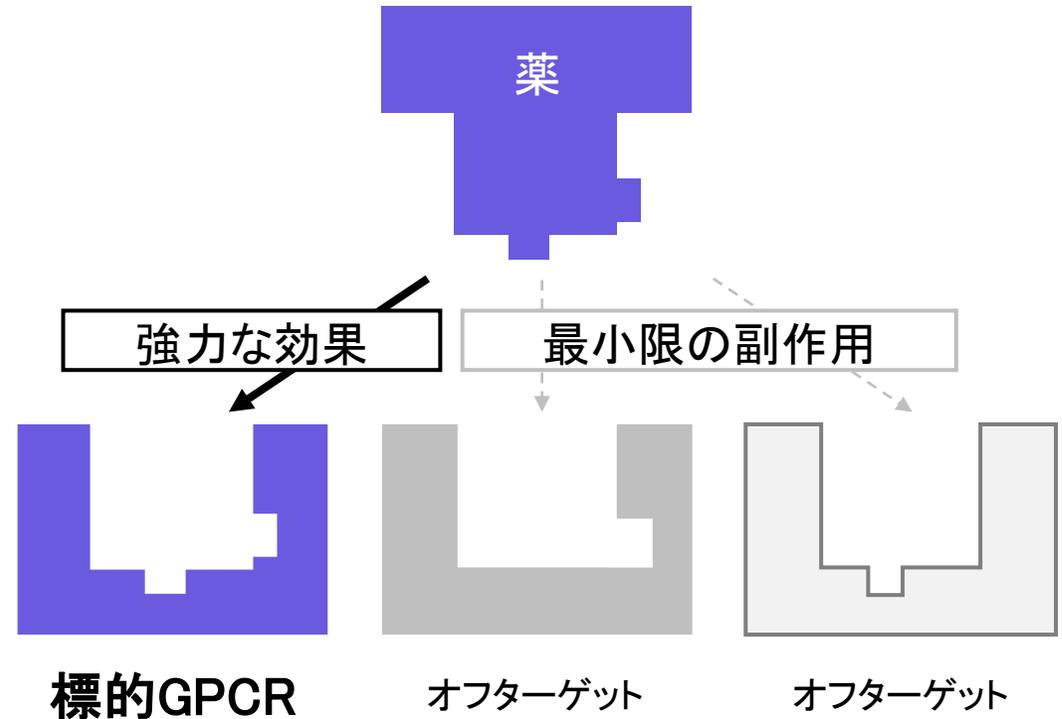
## 不鮮明なGPCRモデル：一般的な薬

GPCR(鍵穴)に対する理解が不十分だと医薬品(鍵)も最適化できない



## 精密なGPCRモデル：優れた薬

GPCR(鍵穴)をよく知ることによって選択性が上がり、有効性を高め副作用を最小化できる



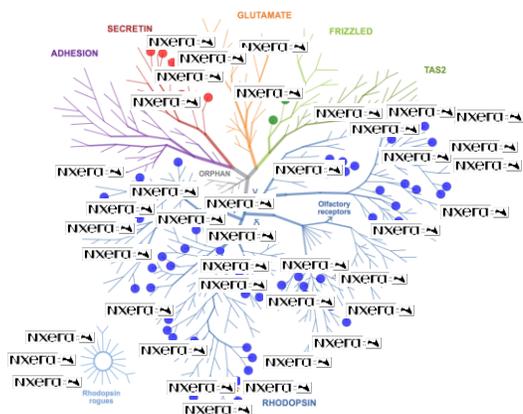
# 次世代GPCR創薬の創出

ベストインクラスかつ最も潜在性の高い機会へ戦略的に重点化

## 世界をリードする専門性

GPCR創薬における比類なき知見の深さ

60以上の受容体から500以上の分子構造を  
解明



- 独自開発の「NxWave™」構造ベース創薬プラットフォーム
- 豊富なデータと知見がAIソリューションを活用するための独自基盤を創る

## ベストインクラス 創薬ポートフォリオ

重点化、データドリブン、提携体制



- GPCRに特化
- 安全性・有効性のシグナルを早期に把握
- 優れた製品プロファイルで競争に勝つ
- 臨床的・商業的ポテンシャルは明確
- 規律とスピード感をもって実行

EP4 拮抗薬

Amylin 作動薬

GIP 拮抗薬

GLP-1 作動薬

## 確立した実績

世界最高水準の包括的GPCRパイプライン

24

臨床入りした  
化合物<sup>1</sup>

~800億円

これまでに受領した金額<sup>2</sup>

~4,000億円

将来受領の可能性  
がある金額<sup>3</sup>

<sup>1</sup>総数。臨床段階で進行中のプログラムは13件。<sup>2</sup>パススルーコストを含む。<sup>3</sup>進行中の提携のみを計上し潜在的ロイヤリティは除外。

# NxWave™ プラットフォーム: 医薬で最も成長する領域でも実績

これらの領域で、提携先のグローバル製薬企業とともにイノベーションを起こしている



## 神経精神疾患

### 大きな市場機会

- ✓ Karuna社: 約140億米ドルで買収 (by BMS, 2023年)
- ✓ Cerevel社: 約90億米ドルで買収 (by AbbVie, 2023年)

### 複数のファースト/ベストインクラスのパイプライン

ムスカリン受容体作動薬



GPR52受容体作動薬



## 代謝性疾患

### 数100億米ドルの市場規模

- ✓ GLP-1受容体作動薬の2024年の市場規模は約7.5兆円(約500億米ドル)になると予想
- ✓ 2030年には約15兆円(1,000億米ドル)を超える可能性

### 強力なパートナーと複数パイプラインを開発

複数のターゲットに対する探索研究プログラム



インクレチンの上流を標的とした自社開発プログラム  
(経口低分子の新規食欲抑制薬)



医薬品市場で最も成長している領域で、当社は理想的なポジションを確保

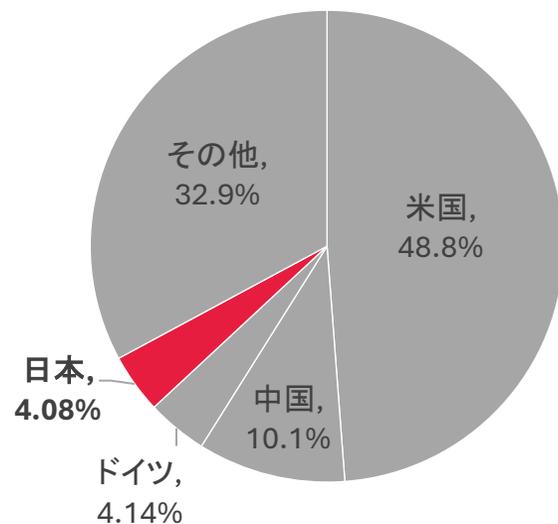
ネクセラファーマの商業的強みは？

# 日本はAPAC市場展開の拠点となる

日本は取引量が多く、魅力的で確立された市場

## 日本は世界で3番目に大きい市場規模(中国を除く)

市場規模 (2024)

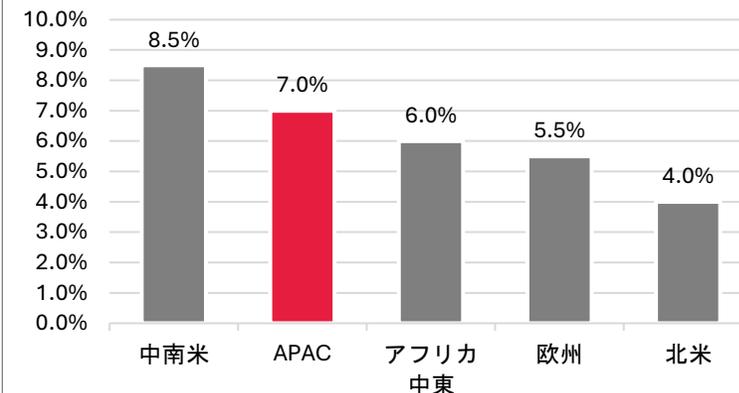


## 有利な日本市場環境

- ✓ 国民皆保険制度
- ✓ 迅速な償還  
(規制当局の承認後90日以内)
- ✓ 日本の患者におけるドラッグロス・ドラッグラグ低減に向けた政府施策

## APACは世界で2番目に成長率の高い製薬市場

市場成長率(年平均成長率%) (2019 - 2027)



出所: IQVIA Market Prognosis, Sep 2022; IQVIA Institute, Nov 2022.

APAC (中国を除く)には、日本、韓国、オーストラリア、ブルネイ、カンボジア、インドネシア、ラオス、マレーシア、ミャンマー、ニュージーランド、フィリピン、シンガポール、台湾、タイ、ベトナムを含む

# ピヴラッツ®およびクービビック®の2025年の売上ガイダンス

ピヴラッツ®は正味売上高で130～140億円、クービビック®はロイヤリティと製品供給で40～50億円を目指す



2025年の  
売上目標

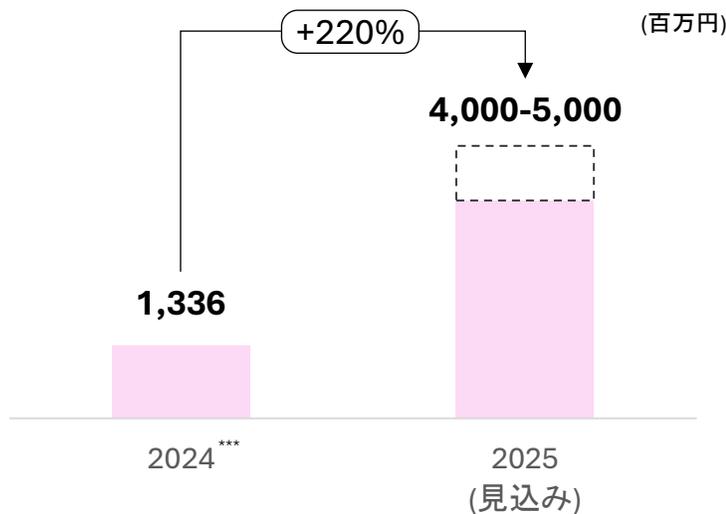
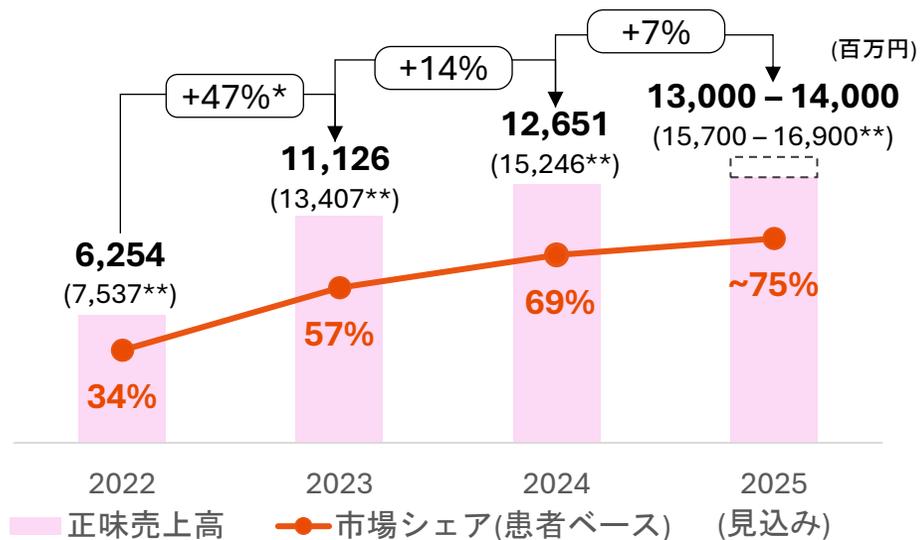
売上推移

**13.0 – 14.0 Bn JPY**  
(薬価ベース: 157～169億円)

+7%

**4.0 – 5.0 Bn JPY**  
(塩野義の26/3期予想25億円)

+220%



出所: MDV DPC hospital data

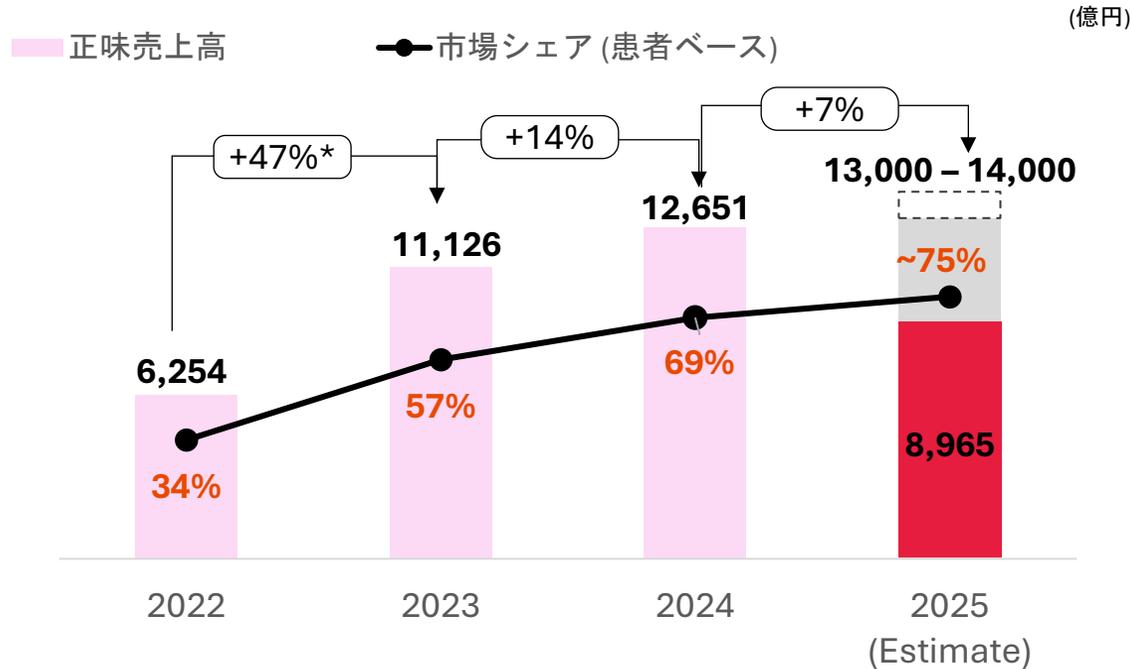
\* 2022年と2023年のQ2-Q4の比較、\*\*薬価ベースの売上 \*\*\*2024年は契約一時金・マイルストーン・ロイヤリティ・製品供給による売上、2025年はロイヤリティと製品供給による売上



# ピヴラッツ® (クラゾセンタン、エンドセリンA受容体拮抗薬) 動脈瘤性くも膜下出血 (aSAH) 患者における脳血管攣縮の予防を目的とした 当社初の上市製品



## ピヴラッツ®の売上成長率



## 2025年ピヴラッツ®のハイライト

- ✓ 発売開始から2025年9月までにPIVLAZ®で治療を受けた患者は **23,000人**
- ✓ 市場シェアは**73%**に到達 (2025年8月時点の平均値)
- ✓ STROKE 2025 年次総会で**103件**の抄録を発表
- ✓ 学会が「クラゾセンタン投与方法の実践的手引き」を策定、2026年2月に刊行予定

ピヴラッツ®は現在、日本で標準治療 (SoC) として確立

出所: MDV DPC病院データ  
\*: 2022年および2023年の第2四半期から第4四半期の比較

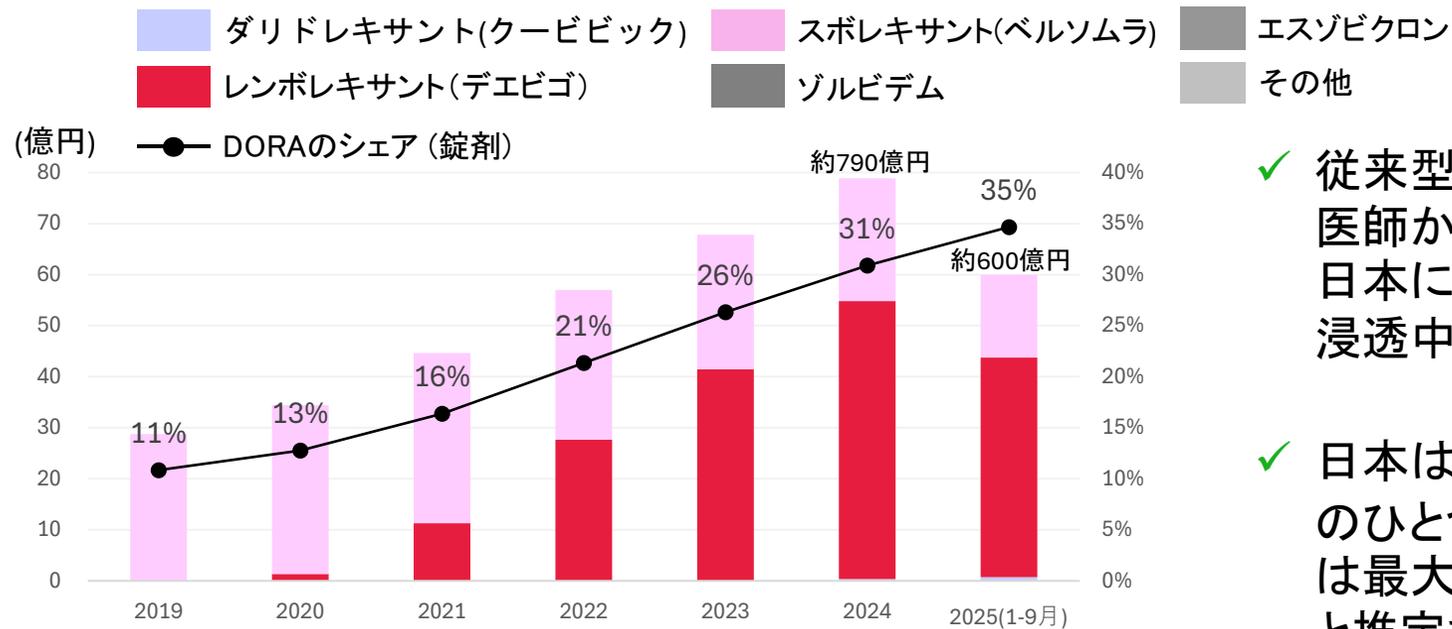
# クービビック®\*: 新規のデュアルオレキシン受容体拮抗薬 (DORA)



DORAは不眠症治療薬において、急速に地位を確立している

薬価ベース売上  
および市場シェア

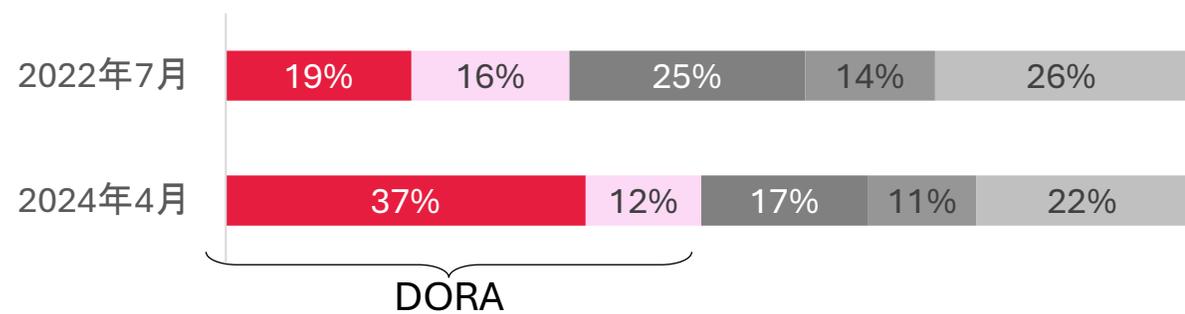
処方頻度  
(最も処方頻度の  
高い睡眠薬)



✓ 従来型の抗不安薬・睡眠薬が医師から敬遠される傾向にある日本において、DORAは急速に浸透中

✓ 日本は世界最大のDORA市場のひとつであり、その市場規模は最大10億ドル(約1,500億円)と推定される

✓ パートナーの塩野義製薬とともに、クービビック®がベストインクラスの薬剤となることを目指す



DORA

出所: 日経メディカル(2022/7/23, 2024/4/13)

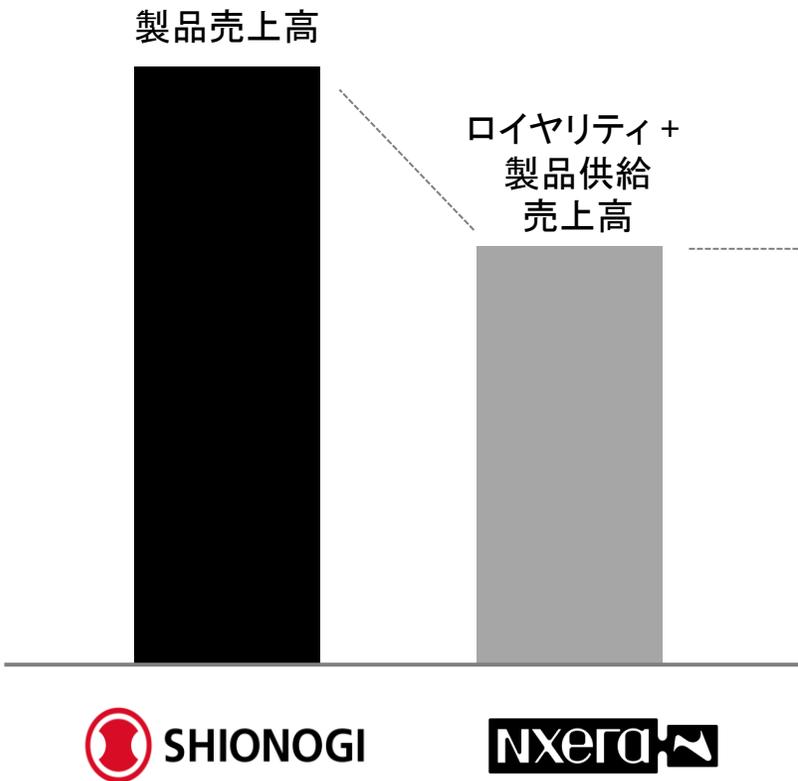


# クービビック®の売上・利益構造のイメージ

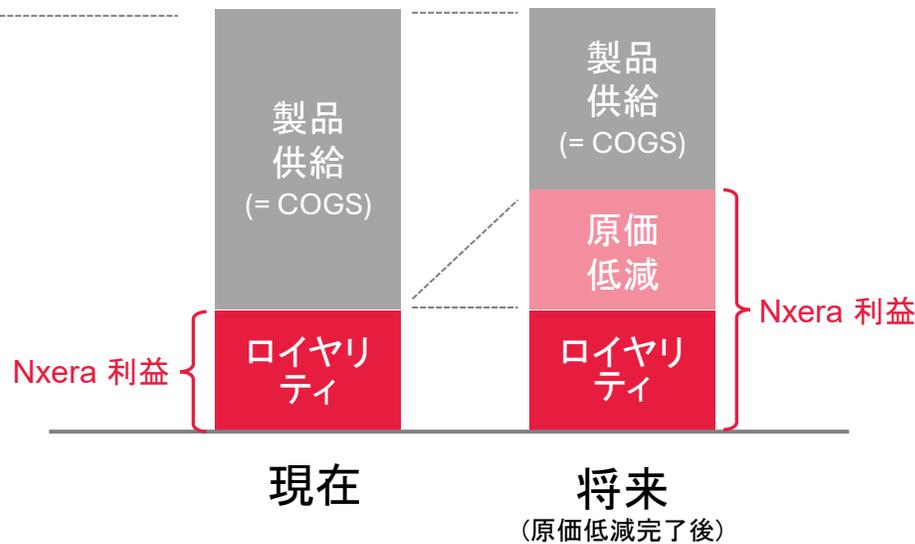
利益は当面はロイヤリティ収入によるが、将来は原価低減効果による利益増大が寄与



## 売上構造



## 当社の利益構造



## サプライチェーン最適化

サプライチェーン全体最適化に向けた包括的戦略

これまでの実績

- ✓ ライセンス元から独立した Nxera のサプライチェーンを確立
- ✓ 10月に第2の原薬供給源に関する規制当局の承認を取得

今後の計画

- ✓ 原材料のさらなるコスト最適化を実現
- ✓ 製剤化および包装の最適化

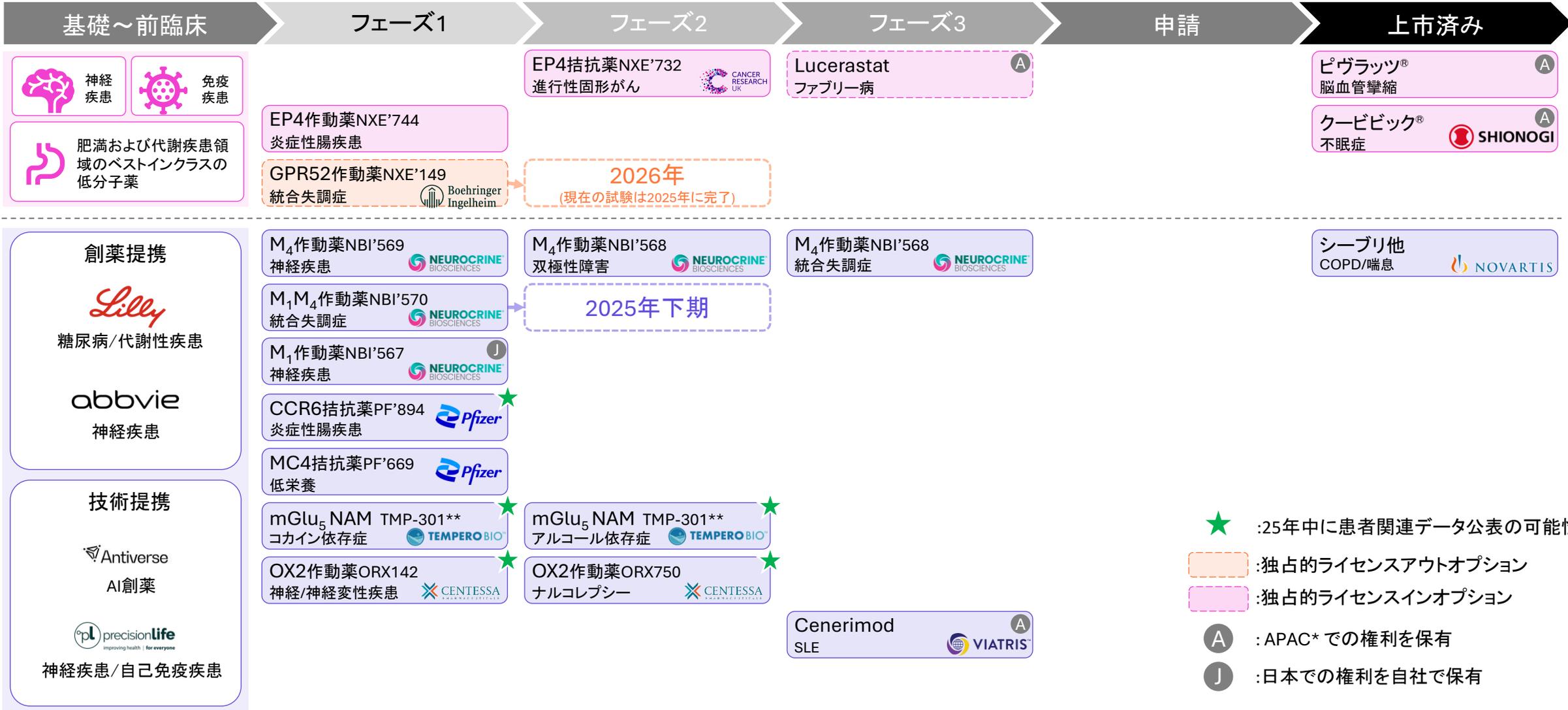
今後の展望

03

# 主なパイプライン(今後の見通し含む)

自社開発

提携



★ :25年中に患者関連データ公表の可能性

👉 :独占的ライセンスアウトオプション

👈 :独占的ライセンスインオプション

A : APAC\* での権利を保有

J : 日本での権利を自社で保有

\* APAC(中国を除く)には、日本、韓国、オーストラリア、ブルネイ、カンボジア、インドネシア、ラオス、マレーシア、ミャンマー、ニュージーランド、フィリピン、シンガポール、台湾、タイ、ベトナムを含む  
 \* NXE0039732(EP4拮抗薬)は導出品ではないため自社品として分類。2022年に締結した臨床試験およびライセンス契約に基づき、Cancer Research UKが第I/IIa相臨床試験の資金拠出、デザインおよび実施を担い、当社がその後の臨床開発・商業化に向け、本剤に対するこの試験結果のライセンスを保有。  
 \*\* 2025年10月末時点でTemporoBioのTMP-301はプログラムの進行を一時停止しており、今後の選択肢が検討中です

# 2025年のイベントにより価値向上を加速

✓ : 2025年の進捗

開発プログラム	提携先	時期	イベント
✓ Cenerimod	 	2025年2月	日本・APAC(中国除く)の権利を譲渡
✓ クービビック®	 Holling Bio-Pharma Corp.	2025年2月	台湾における提携
✓ TMP-301 (mGlu5 NAM)		2025年3月	アルコール依存症を対象としたフェーズ2試験開始
✓ NBI'568 (M4作動薬)		2025年4月	統合失調症を対象としたフェーズ3試験開始
✓ 創薬提携の進捗		2025年6月	創薬段階における開発の進捗
✓ NXE'732 (EP4拮抗薬)	 	2025年9月	進行性固形がんを対象としたフェーズ2a試験開始
✓ 創薬提携の進捗		2025年9月	創薬段階における開発の進捗
✓ NXE'732 (EP4拮抗薬)	 	2025年10月	フェーズ1b試験トップラインデータ発表 (ESMO)
✓ ORX750 (OX2作動薬)		2025年11月	フェーズ2試験データ取得 (NT1/NT2/IH)
NBI'568 (M4作動薬)		2025年下期	双極性障害を対象としたフェーズ2試験開始
NBI'570 (M1/M4作動薬)		2025年下期	統合失調症を対象としたフェーズ2試験開始
NXE'149 (GPR52作動薬)	 	2025年下期	フェーズ1b試験完了
NBI'567 (M1作動薬)/NBI'569 (M4作動薬)/NBI'570 (M1/M4作動薬)		2025年	フェーズ1試験データ取得

## 神経科学・代謝性疾患の最も注目される分野における臨床パイプラインの進展

提携先の進展については、パートナーからの開示等があったものに限って記載

\*\* 2025年10月末時点でTemporoBioのTMP-301はプログラムの進行を一時停止しており、今後の選択肢を検討中

# ネクセラファーマの2030年の姿は？

# パートナーが開発中のWave 1 & Wave 2は、市場規模の極めて大きな疾患領域を対象

	2030年の市場規模	WAVE1 (2030年までに上市予定)	WAVE2 (2035年までに上市予定)
神経疾患	18兆円 (1,200億ドル) 以上	 <b>TEMPERO BIO™</b> P2 mGlu5 NAM* 物質使用障害  <b>CENTESSA</b> P2 Ox2 作動薬 ナルコレプシー  <b>NEUROCRINE</b> BIOSCIENCES P3 M4 作動薬 統合失調症 P2 M4 作動薬 双極性障害 P1 M4/M1 作動薬 統合失調症	 <b>CENTESSA</b> PHARMACEUTICALS 前臨床 Ox2 作動薬 精神疾患に関連する 睡眠障害  <b>NEUROCRINE</b> BIOSCIENCES P1 M4 作動薬 P1 M1 作動薬 認知機能障害、精神疾患  <b>NXERO</b> P1 GPR52 作動薬 統合失調症  <b>abbvie</b> 創薬 複数ターゲット 神経疾患
代謝性疾患	23兆円 (1,500億ドル) 以上	 P1 MC4 拮抗薬 低栄養	 創薬 複数ターゲット 2型糖尿病 / 肥満症 など
免疫・消化器	45兆円 (3,000億ドル) 以上	 P1 CCR6拮抗薬 炎症性腸疾患  <b>NXERO</b>  P1 EP4拮抗薬+ PD-L1 進行性固形がんに対する免疫療法	 <b>NXERO</b> P1 EP4 作動薬 炎症性腸疾患
		最大1,700億円(ピーク時の合計ロイヤリティ)	数千億円のマイルストーンおよびロイヤリティ収入

出所: EvaluatePharma、News Research、当社分析

\*2025年10月末時点でTemperoBioのTMP-301はプログラムの進行を一時停止しており、今後の選択肢が検討中です

# 2030年のビジョン: 高成長で高収益な日本のバイオ製薬企業を築く

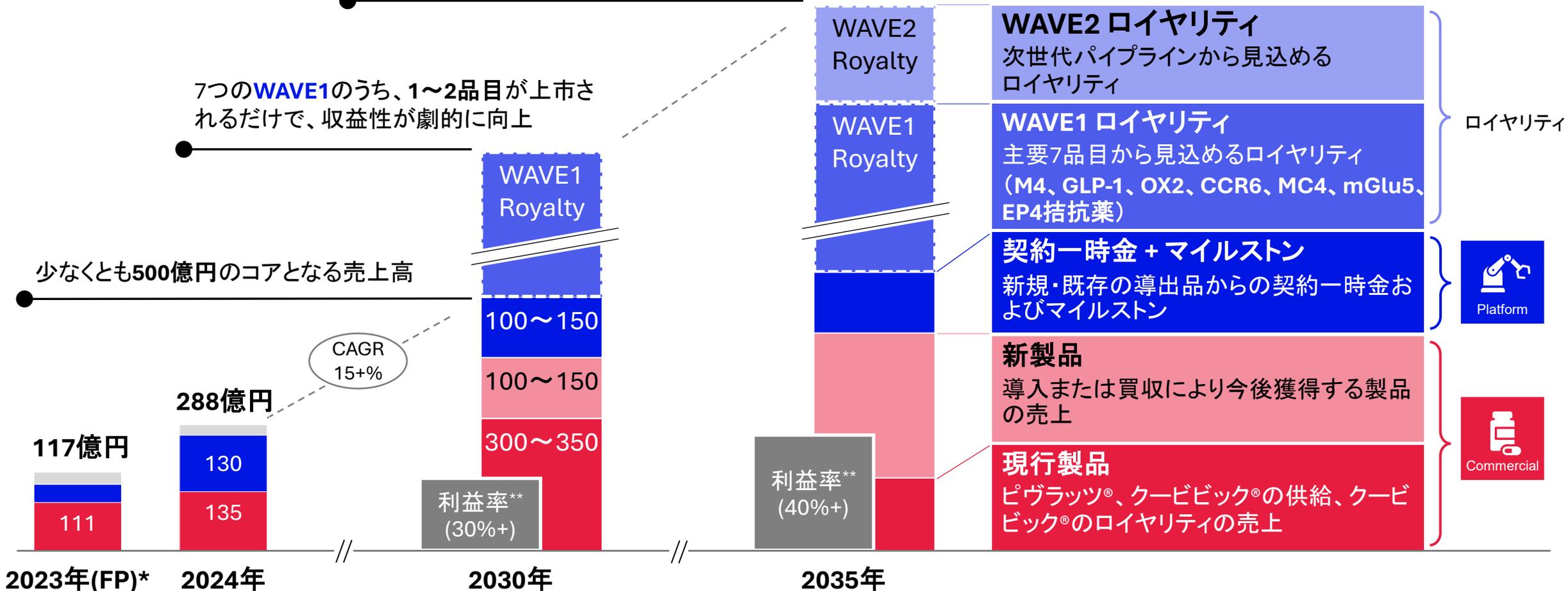
(億円)

WAVE1 + WAVE2 からのロイヤリティによる飛躍的な成長

7つのWAVE1のうち、1~2品目が上市されるだけで、収益性が劇的に向上

少なくとも500億円のコアとなる売上高

CAGR  
15+%



注: \* 収益の数値は、イドルシアファーマシューティカルズジャパンおよびIdorsia Pharmaceuticals Koreaの数値を合算したものであり、2023年のピヴラッツ®の年間製品売上高を反映  
\*\* WAVE1とWAVE2のロイヤリティは除外



Deep Dive



04

最も進んでいるムスカリンプログラムとは？

# 統合失調症の治療ニーズ

患者数は多く治療薬も多いものの、治療満足度が低く新しい薬が求められている



## 統合失調症とは

- 幻覚・妄想など様々な症状が現れる精神疾患
- 日本では約**70万人**  
世界中で約**2300万人**程度  
の患者さまがいると言われている
- 多数の医薬品が使われており、100億ドルを超える市場規模

## 大きなアンメットニーズ

**30%**  
の治療満足度

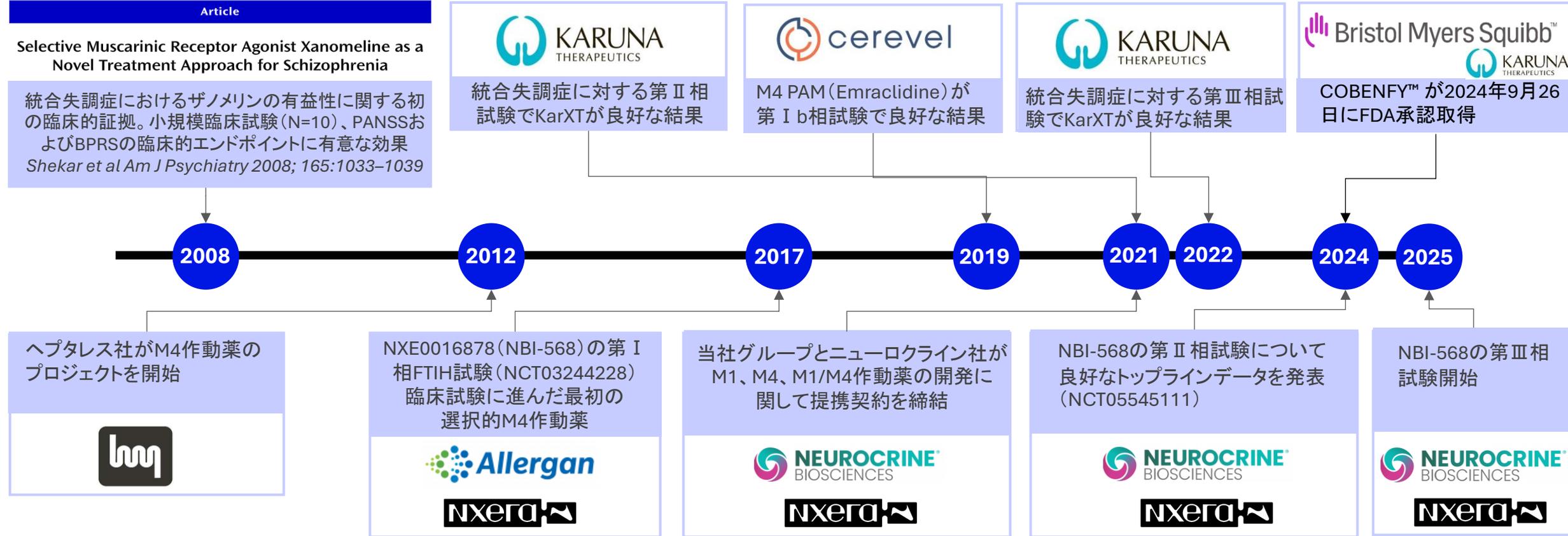
- 抑うつなどの陰性症状や認知障害などは有効な薬剤が限定的
- 治療薬の副作用も満足度に影響

**70年間**  
イノベーションなし

- 現在の治療法も作用機序は1950年代と同様

# ムスカリンプログラムの開発状況

先行薬Cobenfyを追う形でベスト・イン・クラスを狙った当社製品NBI' 568がP3試験進行中



注: NBI-568は臨床試験中の薬剤であり、いかなる用途においても規制当局からは未承認

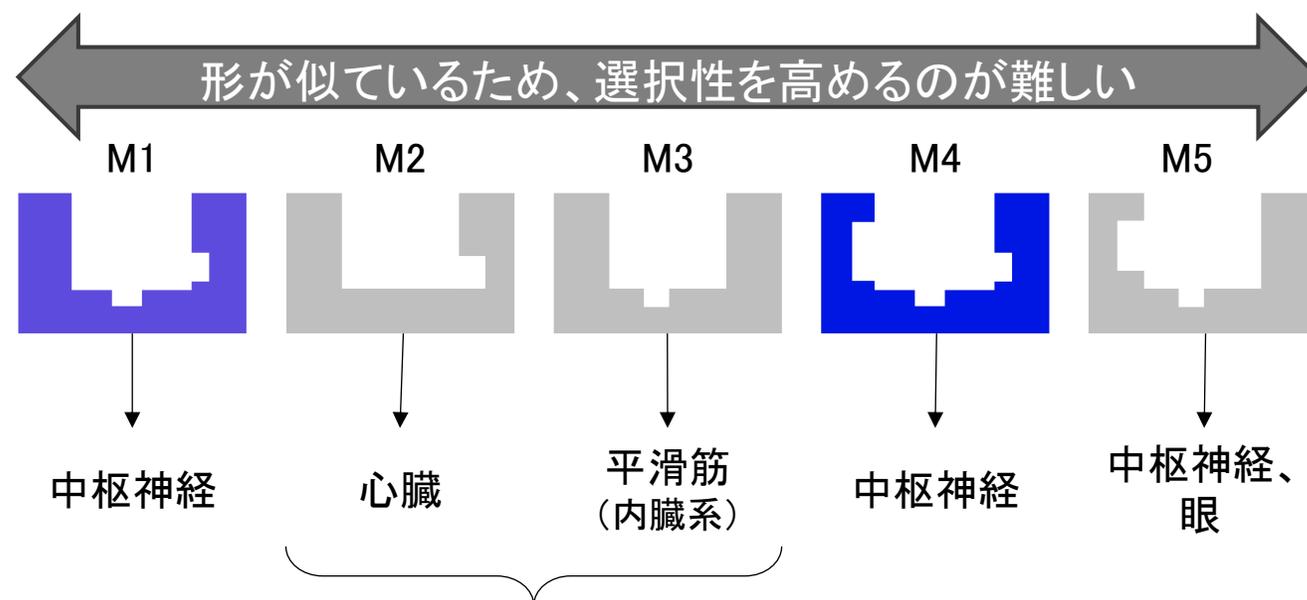
# ムスカリン受容体と統合失調症

M1、M4受容体は以前から統合失調症に効果があるとわかっていたが、M2、M3への作用を避けることが技術的に難しく、ムスカリン作動薬は長らく開発ができていなかった

## ムスカリン受容体

- ムスカリン受容体のM1とM4は統合失調症に関連が深いドーパミンの合成・放出・シグナル伝達に関わる
  - M1: 認知症状
  - M4: 精神症状

## ムスカリン受容体作動薬の難しさ



M2、M3受容体を活性化すると  
消化管症状をはじめ副作用が発生

ムスカリン受容体作動薬は、効果はあると言われながらも副作用の回避が技術的に難しかった

# M4作動薬と他社の作動薬との違い

他社と異なり、生体内のM4アゴニストに近い作用を示すことが期待される

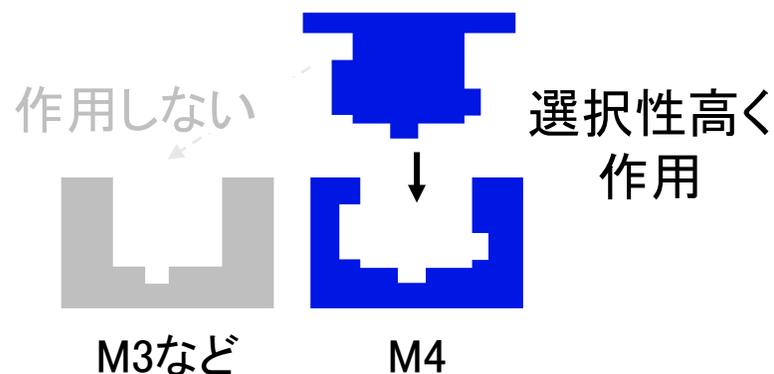
## Nxera / Neurocrine (NBI-1117568)

2025年  
Ph3試験開始

構造ベース創薬でM4への選択性が高い作動薬を開発

1日1回

食事制限なし



## Karuna / BMS (Cobenfy)

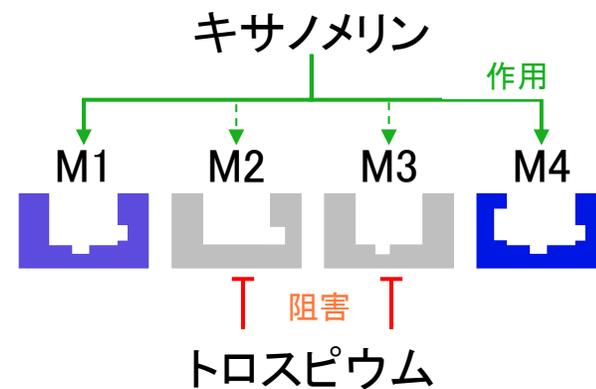
米国で販売開始

キサノメリンによるM2、M3への効果をトロスピウムにより抑制させ、M1・M4のみを作動

1日2回

食事制限あり

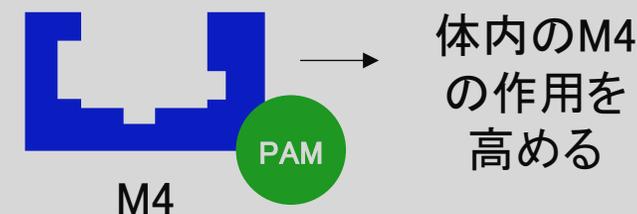
(服薬前1時間又は服薬後2時間)



## Cerevel / AbbVie (Emraclidine)

2024年11月 Ph2試験失敗

M1-M5間で構造が似ていない部位に結合し、M4受容体を正に制御(アロステリック制御)



# M4作動薬のP2試験トップライン結果

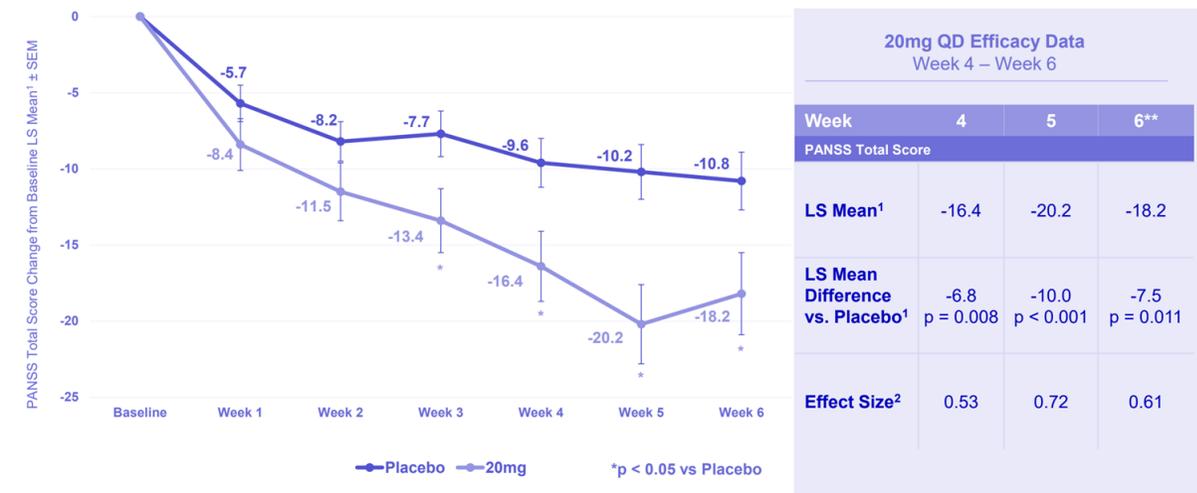
20mgで有効性を確認。プラセボとの比較で、投与3-6週で統計的に有意な差

## Once-Daily 20mg Dose Met Primary Endpoint

PANSS Total Score vs Placebo

Week 6	Placebo N=68	20mg QD N=35	40mg QD N=38	60mg QD N=34	30mg BID N=26
<b>PANSS Total Score</b>					
LS Mean Change from Baseline*	-10.8	-18.2	-12.6	-13.7	-15.8
LS Mean Difference vs. Placebo, p-value*		-7.5 p = 0.011	-1.9 p = 0.282	-2.9 p = 0.189	-5.0 p = 0.090
Effect Size**		0.61	0.27	0.39	0.23

## Once-Daily 20mg Dose Demonstrated Clinically Meaningful and Statistically Significant Efficacy at Week 3, 4, 5, and 6



**NEUROCRINE BIOSCIENCES** \*Least-squares (LS) means are from a MMRM which includes treatment group, visit, and study period as fixed effects; treatment group-by-visit interaction; baseline PANSS total score as a covariate, and subject as a random effect. \*\*Effect size (Cohen's D) is based on observed data.

**NEUROCRINE BIOSCIENCES** \*Least-squares (LS) means are from a MMRM which includes treatment group, visit, and study period as fixed effects; treatment group-by-visit interaction; baseline PANSS total score as a covariate, and subject as a random effect. \*\* Effect size (Cohen's D) is based on observed data. \*\* Primary Endpoint = Week 6

“20mg投与群では、3週から6週まで一貫してプラセボとの統計的有意差が見られたことから再現性のある反応が見え、データは強固だと考えている”

# 有効性データの比較 (効果量による比較)

効果量についても、既存薬よりも大きく、開発中の他社と同等レベルの有効性を示している



## NBI-568 Effect Size Comparable to Known Muscarinic Programs and Leading Antipsychotics

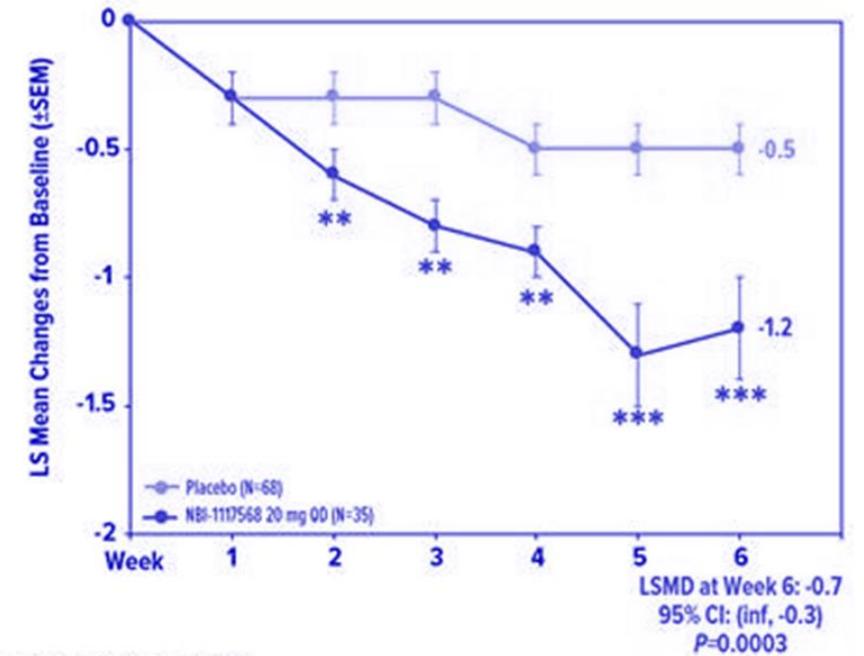
Clinical-Stage Muscarinic Programs

Leading Approved Treatments



Source: 1. Brannan S, et al. N Engl J Med. 2021;384(8):717-726. 2. Krystal J, et al. Lancet. 2022;400(10369):2210-2220. 3. Kaul I, et al. Lancet. 2024;403(10422):160-170. 4. Kaul I, et al. JAMA Psychiatry. 2024;81(8):749-756. 5. Huhn M, et al. Lancet. 2019;394(10202):939-951. 6. Correll CU, et al. JAMA Psychiatry. 2020;77(4):349-358.

## B. Changes in CGI-S Score



\*P<0.05 \*\*P<0.01 \*\*\*P<0.001

LS means are from a MMRM, which includes treatment group, visit, and stage of randomization as fixed effects; treatment group-by-visit interaction; baseline score as covariate; and participant as a random effect. Cohen's d based on observed values.



# 安全性: 副作用リスク

消化器・心血管系の副作用の発生率は、Cobenfyはプラセボよりも多かったが、NBI-568はプラセボと同等程度

NBI-568

	Placebo N=70	20mg QD N=40	40mg QD N=39	60mg QD N=34	30mg BID N=27	All Treated N=140
Somnolence	2 (2.9)	5 (12.5)	2 (5.1)	7 (20.6)	1 (3.7)	15 (10.7)
Dizziness	1 (1.4)	5 (12.5)	3 (7.7)	4 (11.8)	1 (3.7)	13 (9.3)
Headache	14 (20.0)	1 (2.5)	5 (12.8)	1 (2.9)	5 (18.5)	12 (8.6)
★Nausea	2 (2.9)	2 (5.0)	3 (7.7)	3 (8.8)	0	8 (5.7)
★Constipation	2 (2.9)	2 (5.0)	3 (7.7)	1 (2.9)	1 (3.7)	7 (5.0)



Cobenfy

Table 3.6. Pooled Treatment-Related Adverse Events in EMERGENT trials<sup>20</sup>

Adverse Event, %	KarXT (n= 340)	Placebo (n= 343)
★Nausea	17.1%	3.2%
★Constipation	15.0%	5.2%
★Dyspepsia	12.1%	2.3%
★Vomiting	10.9%	0.9%
★Hypertension	5.9%	1.2%
Dry Mouth	5.0%	1.5%
Tachycardia	4.7%	2.0%



安全性			食事制限	服薬回数
消化器症状 (M2)	心血管症状 (M3)	その他		
★ プラセボ と同等	★ プラセボ と同等	傾眠 めまい	なし	1日1回
★ プラセボ比 で3-5倍 (10%以上の項 目が4つ)	★ プラセボ比 で約4倍 (5.9%で発生)	ドライマウス	あり (食前1時間又 は食後2時間)	1日2回 (トロスピウム の併用)

# 競合薬との施設数・試験機関の比較

NBI-1117568のP3試験は実薬:プラセボは1:1、施設数を約20施設に絞り込み、プラセボの影響を極力排除する

	Neurocrine/Nxera	Neurocrine/Nxera	BMS/Karuna	AbbVie/Cerevel
化合物	NBI-1117568	NBI-1117568	Cobenfy/Kar-XT	CVL-231/Emraclidine
試験名 / コード	NCT05545111	NCT06963034/NCT07105098	EMERGENT-2/3	EMPOWER-2/3
投与経路	経口(一日1回)	経口(一日1回)	経口(一日2回)	経口(一日1回)
患者数	213名	580名+	計518名	計752名
患者割付	実薬:プラセボ = 2:1	実薬:プラセボ = 1:1	実薬:プラセボ = 1:1	実薬:プラセボ = 2:1
施設数	15施設	約20施設	22施設(EMERGENT-2) 32施設(EMERGENT-3)	26施設(EMPOWER-2) 25施設(EMPOWER-3)
試験期間	1.8年	25年5月-27年10月(2.2年)	1.6年	2.2年
フェーズ	フェーズ2(成功)	フェーズ3(試験中)	フェーズ3(成功)	フェーズ2(失敗)
主要評価項目	PANSS合計スコアの変化量 (6週後)	PANSS合計スコアの変化量 (5週後)	PANSS合計スコアの変化量 (5週後)	PANSS合計スコアの変化量 (6週後)



ORX750のポテンシャルは？

# オレキシン受容体2(OX2R)作動薬 提携先のCentessa社が開発中

ORX750、ORX142、ORX489はNT1、NT2、IH及び神経疾患対象に開発



## OX2受容体とナルコレプシーに関する市場動向

市場規模

- 2032年には米国のみで50億ドル超の市場規模となると予想
- OX2受容体作動薬の売上予想は2032年に26億ドル

パイプライン



## Centessa社の直近の動向

ORX750

- ナルコレプシー1型(NT1)、2型(NT2)、特発性過眠症(IH)P2a試験で良好な結果
- 2026年に次相試験開始

ORX142

- 健常人に対するP1試験開始(2025年7月)
- 2026年にP2試験開始予定

ORX489

- 前臨床試験が進行中、2026年にP1試験開始予定
- ORX750、ORX142よりもEC50で良好なデータ

	hOX2R EC50 (nM)	選択性 vs hOX1R
ORX750	0.110	9,800x
ORX142	0.069	13,000x
ORX489	0.035	8,800x

# Centessaが開発を進めるOX2作動薬ORX750のP2a試験デザイン

P2試験の副次評価項目にはMWTを含む

Figure 1. Key Eligibility Criteria

**Key inclusion criteria**



- Aged 18-65 years (inclusive)
- BMI of 17-37 kg/m<sup>2</sup> (inclusive)
- Meets ICSD-3-TR diagnostic criteria for NT1, NT2, or IH
- Discontinue all medications used to treat narcolepsy or IH

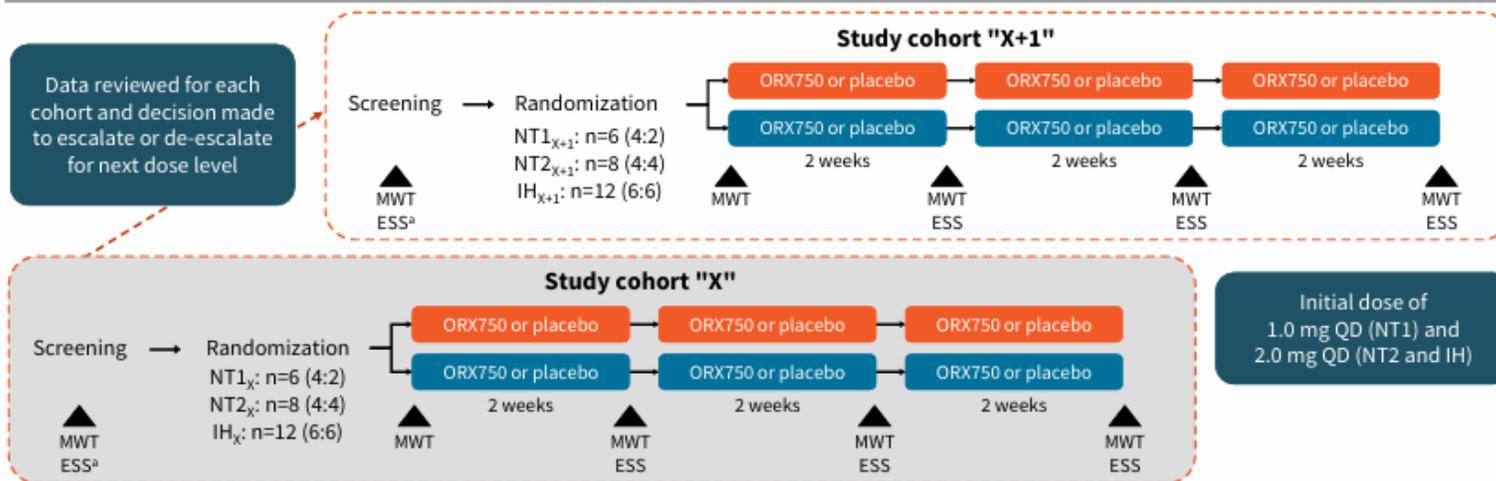
**Key exclusion criteria**



- Medical disorder associated with EDS other than NT1, NT2, or IH
- Presence of significant cardiovascular, pulmonary, gastrointestinal, hepatic, renal, hematologic, endocrine, neurologic, or psychiatric disease or malignancy

BMI, body mass index; EDS, excessive daytime sleepiness; ICSD-3-TR, International Classification of Sleep Disorders, 3rd edition, text revision; IH, idiopathic hypersomnia; NT1, narcolepsy type 1; NT2, narcolepsy type 2.

Figure 2. CRYSTAL-1 Study Design



Study design is for illustrative purposes only.  
<sup>a</sup>Baseline MWT and ESS assessments are conducted after washout of medications used for narcolepsy or IH.  
 ESS, Epworth Sleepiness Scale; IH, Idiopathic hypersomnia; MWT, Maintenance of Wakefulness Test; NT1, narcolepsy type 1; NT2, narcolepsy type 2; QD, once daily.

Figure 3. Key Endpoints

	<b>Primary endpoints</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Safety and tolerability</li> </ul>
	<b>Secondary endpoints</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Pharmacokinetic parameters of ORX750</li> <li>• Efficacy on measures of excessive daytime sleepiness:                             <ul style="list-style-type: none"> <li>- Objective: Maintenance of Wakefulness Test (MWT)</li> <li>- Subjective: Epworth Sleepiness Scale (ESS)</li> </ul> </li> </ul>
	<b>Exploratory endpoints</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Weekly cataplexy rate (NT1 only)</li> <li>• Narcolepsy Severity Scale (NSS/NSS2) or Idiopathic Hypersomnia Severity Scale (IHSS)</li> <li>• Karolinska Sleepiness Scale (KSS)</li> <li>• Additional efficacy assessments of cognition, attention, memory, and general health</li> </ul>

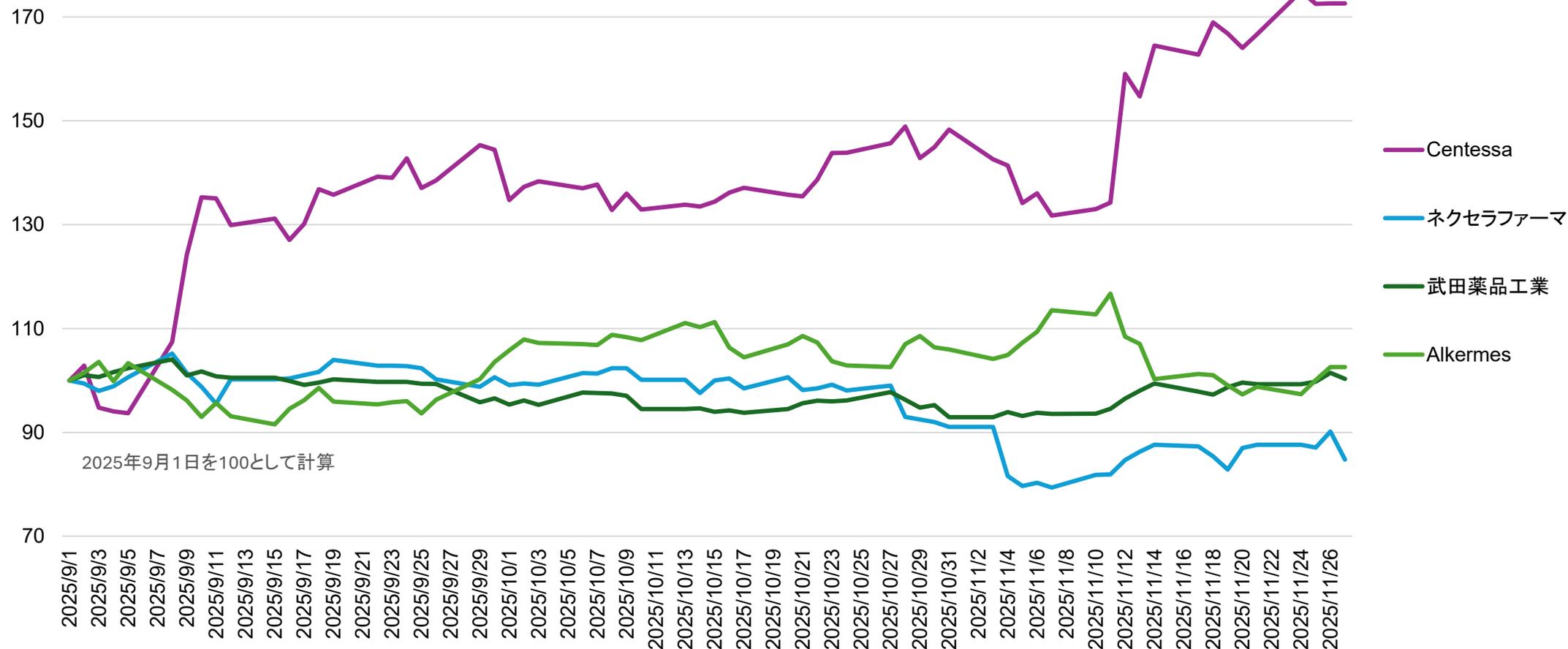
NT1, narcolepsy type 1.

## CURRENT STATUS AND FUTURE DIRECTIONS

- The CRYSTAL-1 study is currently recruiting at participating sites in the United States, Canada, and the European Union
- Data from this study are expected in 2025
- This will be the first time ORX750 is evaluated in participants with NT1, NT2, and IH, and the results will inform future clinical studies

# OX2作動薬の競合企業の株価動向

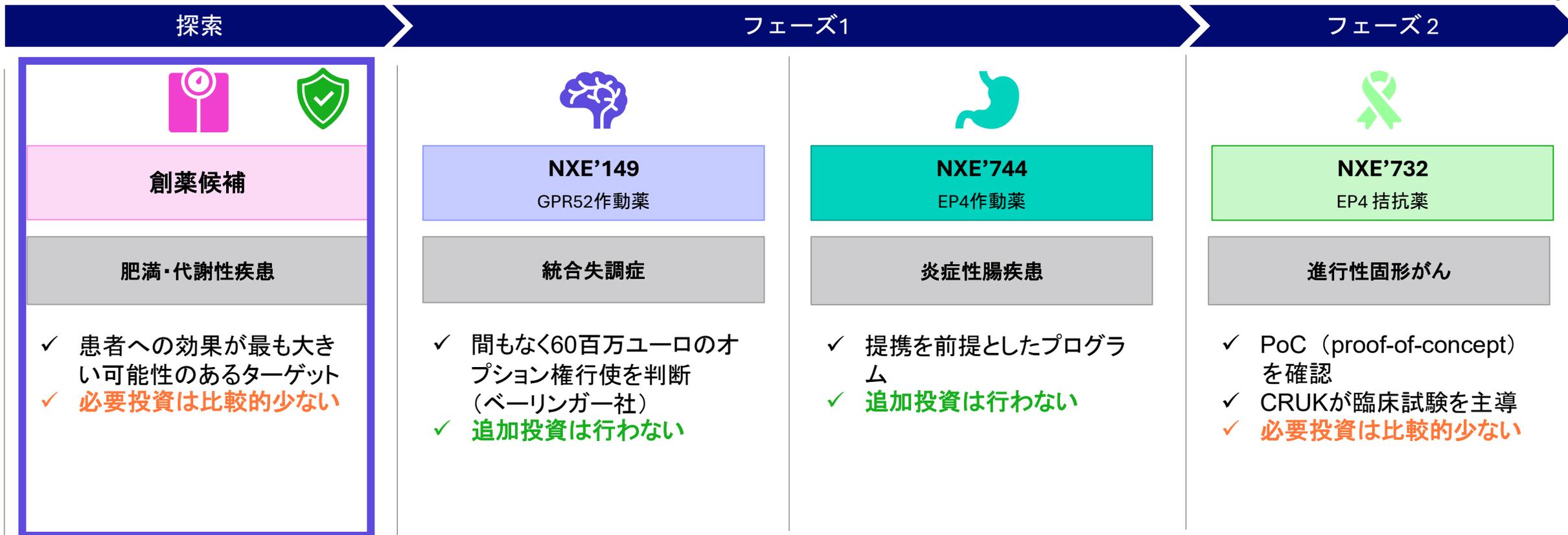
CentessaはWorsleep2025以降株価が大きく上昇



# 自社開発パイプラインの状況は？

# 自社開発パイプライン: 事業機会が最も大きい領域にR&Dを集中

自社ポートフォリオー研究開発の重点化とプログラムの優先順位付け

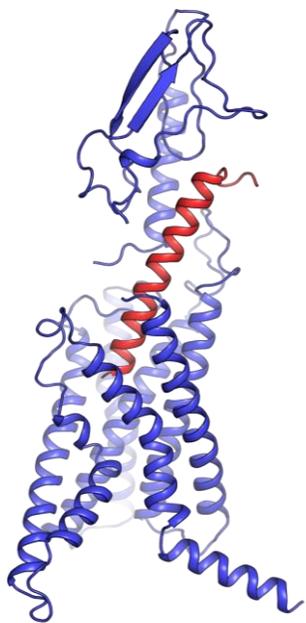


R&Dは最もポテンシャルの高い領域に注力

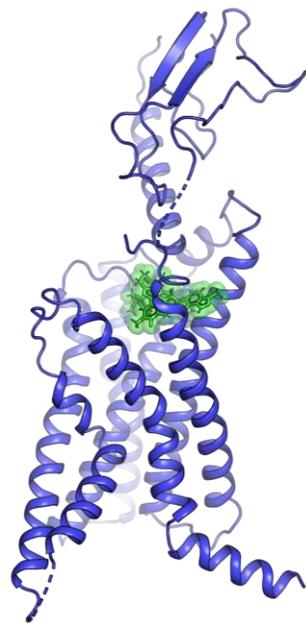
# 肥満・代謝性疾患・内分泌疾患に対する次世代治療法に注力

GPCRの強みを武器に、アンメット・メディカル・ニーズが最も高い領域で低分子プログラム開発を進捗

## 他の追随を許さないGPCR構造ベース創薬力



ペプチドと結合した  
GLP1受容体の構造



低分子と結合した  
GLP1受容体の構造

- 肥満および代謝性疾患に対するベストインクラスとなり得る次世代治療法の開発を戦略的に推進する広範な新規パイプラインを立ち上げ
- ペプチド医薬品が主流の市場において、利便性、容易な用量設定および経口薬による継続的な体重管理
- 肥満の重大な合併症を標的: 心血管疾患、腎疾患、肝疾患への治療効果
- 副作用軽減と治療が困難な患者への拡大

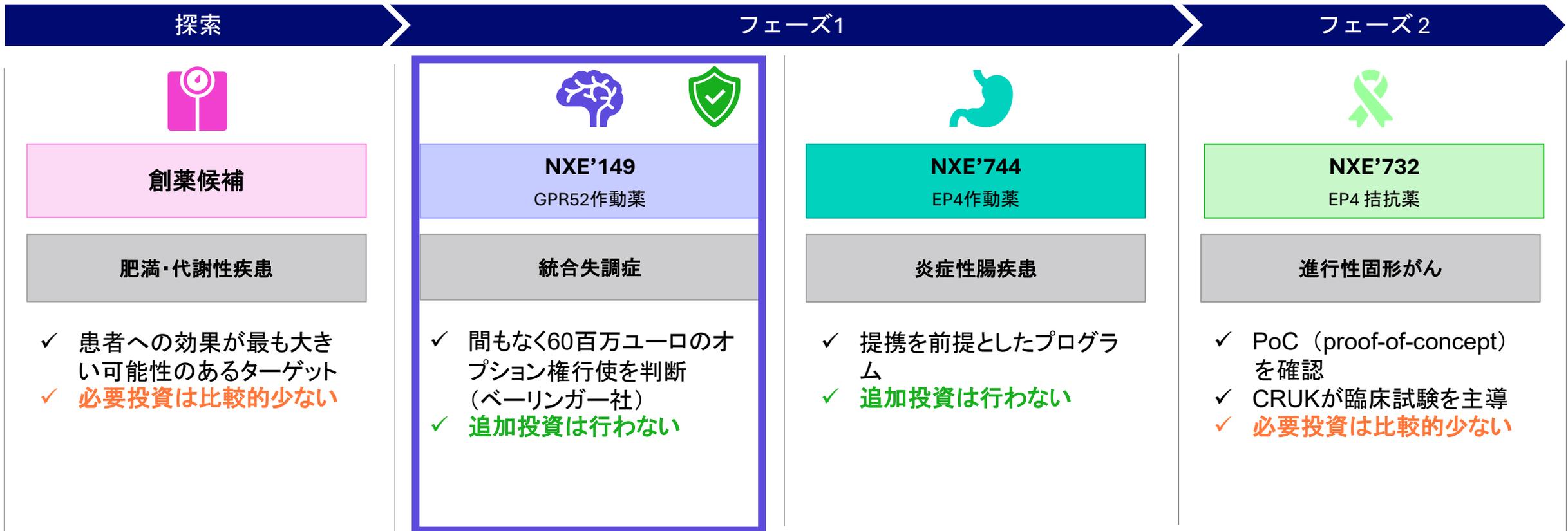
メカニズム	NXera 
GLP-1 ag	
GIP ant	
Amylin ag	
その他	

「NxWave™」プラットフォームにより差別化された低分子医薬品を提供できる独自のポジション

# 自社開発パイプライン: 事業機会が最も大きい領域にR&Dを集中



自社ポートフォリオー研究開発の重点化とプログラムの優先順位付け



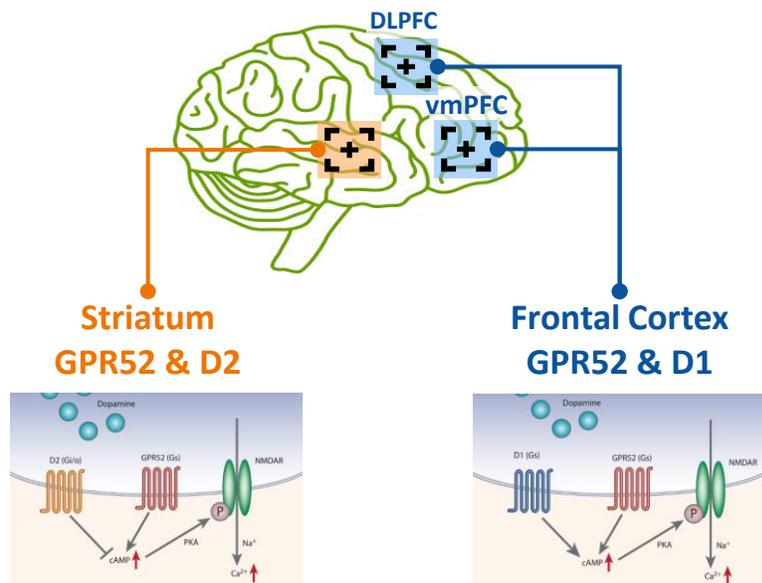
R&Dは最もポテンシャルの高い領域に注力

# GPR52 受容体作動薬NXE'149- 統合失調症

統合失調症の陽性症状、陰性症状、認知機能障害の改善が期待されるファーストインクラスのメカニズム

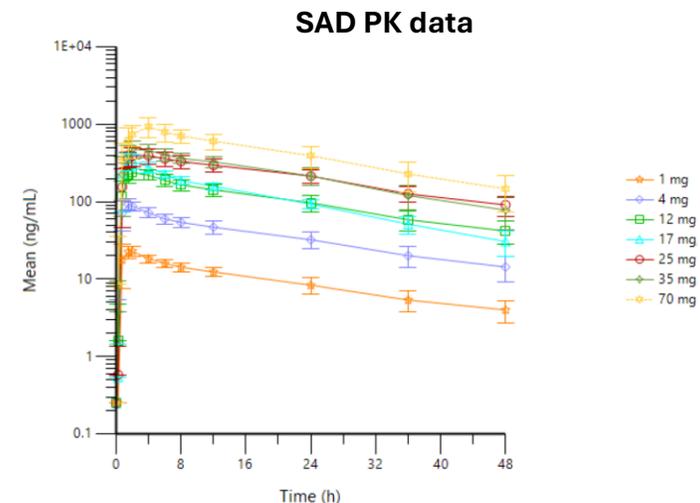
## 疾患メカニズムとの関連

- GPR52は線条体のD2ドパミンニューロンに発現。活性化によりD2アンタゴニスト様作用をもたらし、幻覚などの陽性症状を改善する可能性
- GPR52は前頭葉のD1ドパミン受容体と共局在。活性化によりD1アゴニスト様作用が発現し、注意力などの認知機能を改善する可能性



## 進捗と今後の見込み

- **P1a試験は完了**
  - 薬力学(PD)評価
  - 薬物動態(PK)試験データは良好で、前臨床試験データと整合
  - 1日1回投与を支持

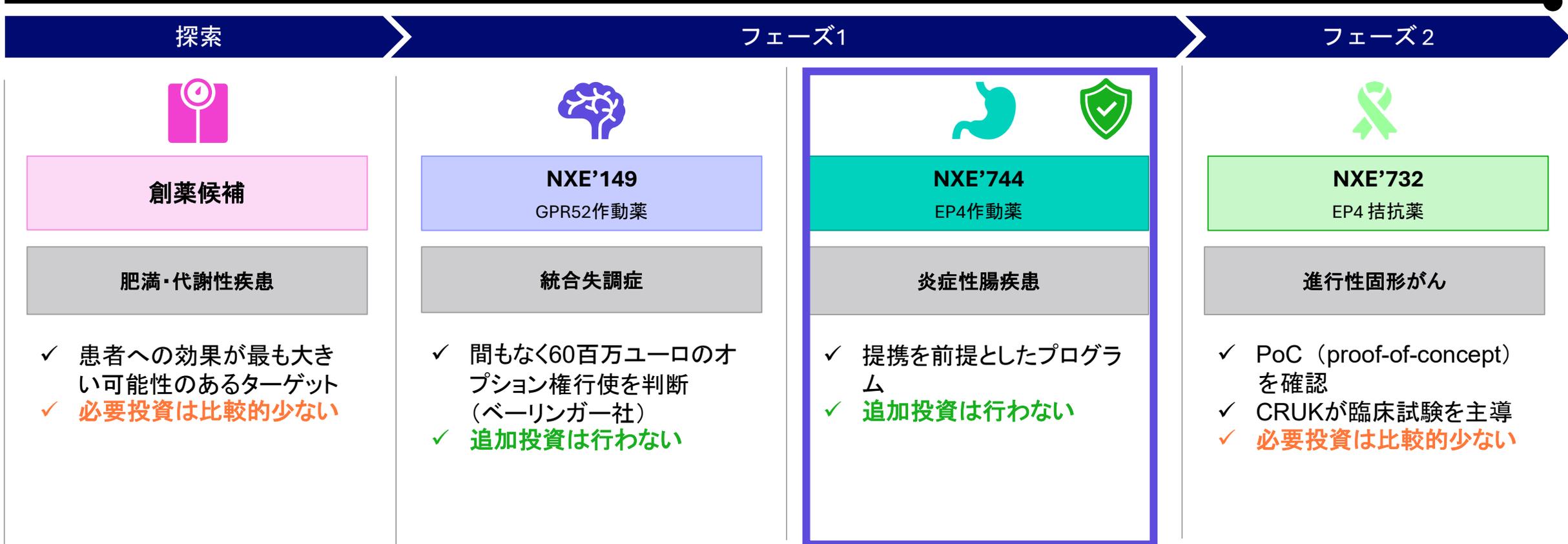


- **P1b試験は2025年4Qに完了予定**

NXE'149はフェーズ1試験が完了間近、オプション契約締結先であるベーリンガーインゲルハイムとの関係において重要な転換点を迎つつある

# 自社開発パイプライン: 事業機会が最も大きい領域にR&Dを集中

自社ポートフォリオー研究開発の重点化とプログラムの優先順位付け



R&Dは最もポテンシャルの高い領域に注力

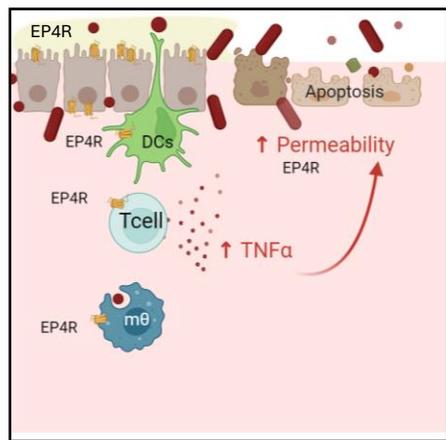
# EP4受容体作動薬 - 炎症性腸疾患 (IBD)

IBD患者の消化管内の粘膜治癒を促進するファーストインクラスの開発品

## 疾患メカニズムとの関連

- IBDは免疫疾患であり、現在の標準治療薬の奏効率は良くても40%程度
- 承認済IBD治療薬はすべて免疫調節薬であり、疾患によって誘発される粘膜バリア機能の喪失に直接作用するものはない
- EP4受容体作動薬は炎症抑制作用とバリア機能の回復作用を併せ持ち、粘膜の治癒促進によりIBDに効果を発揮することが期待されている
- EP4受容体への拮抗剤は、これまでも臨床試験で初期的な有効性は確認されていたが、全身への副作用の観点で制約があった

バリア機能の改善 & 恒常性の回復により腸管透過性を低減



Created with BioRender.com

## 開発進捗

- FTIH SAD/MAD試験は完了**
  - 現在までに有害事象は認められず、全身曝露も観察されていない
  - 経口投与後の腸管組織における高濃度が測定された
  - 潰瘍性大腸炎 (UC) 患者コホート試験が進行中で、インドメタシン負荷モデルのデータを2026年1Q取得予定
  - プロジェクト戦略の策定に向け、Ph1試験から得られたバイオマーカーデータを解析中

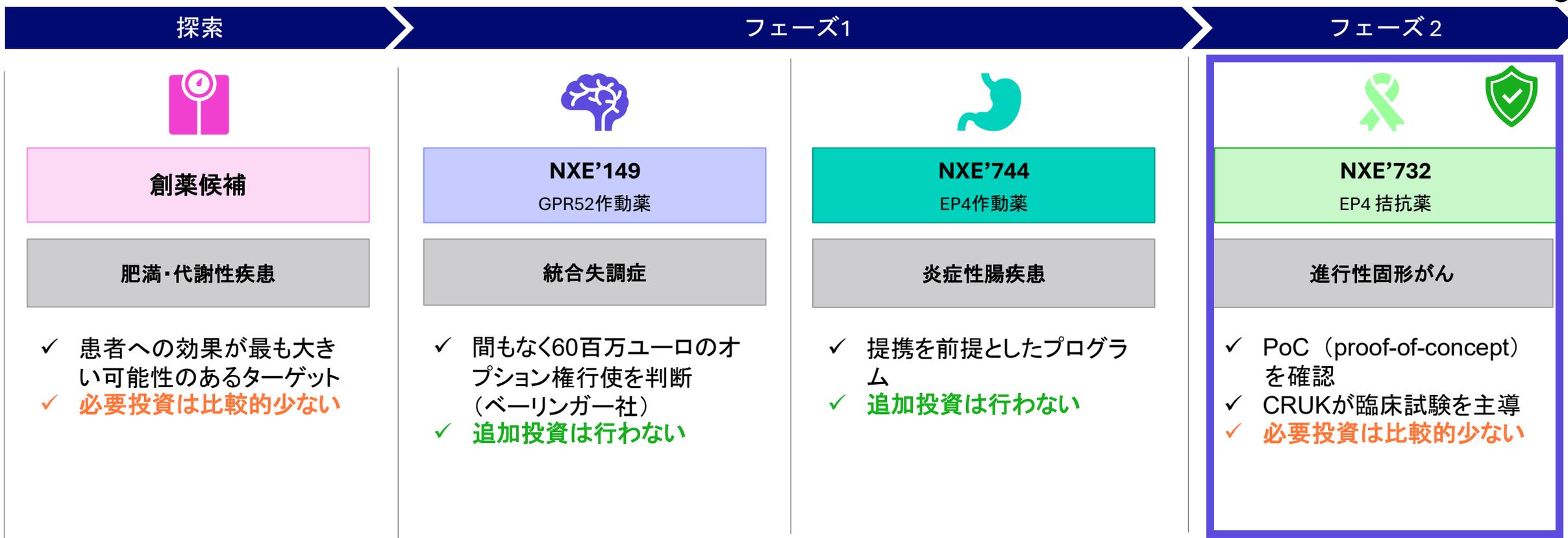
Study Link :

<https://www.isrctn.com/ISRCTN70080074?q=nxera&filters=&sort=&offset=1&totalResults=2&page=1&pageSize=10>

# 自社開発パイプライン: 事業機会が最も大きい領域にR&Dを集中



自社ポートフォリオー研究開発の重点化とプログラムの優先順位付け



R&Dは最もポテンシャルの高い領域に注力

# EP4受容体拮抗薬NXE'732 – 進行性固形がん

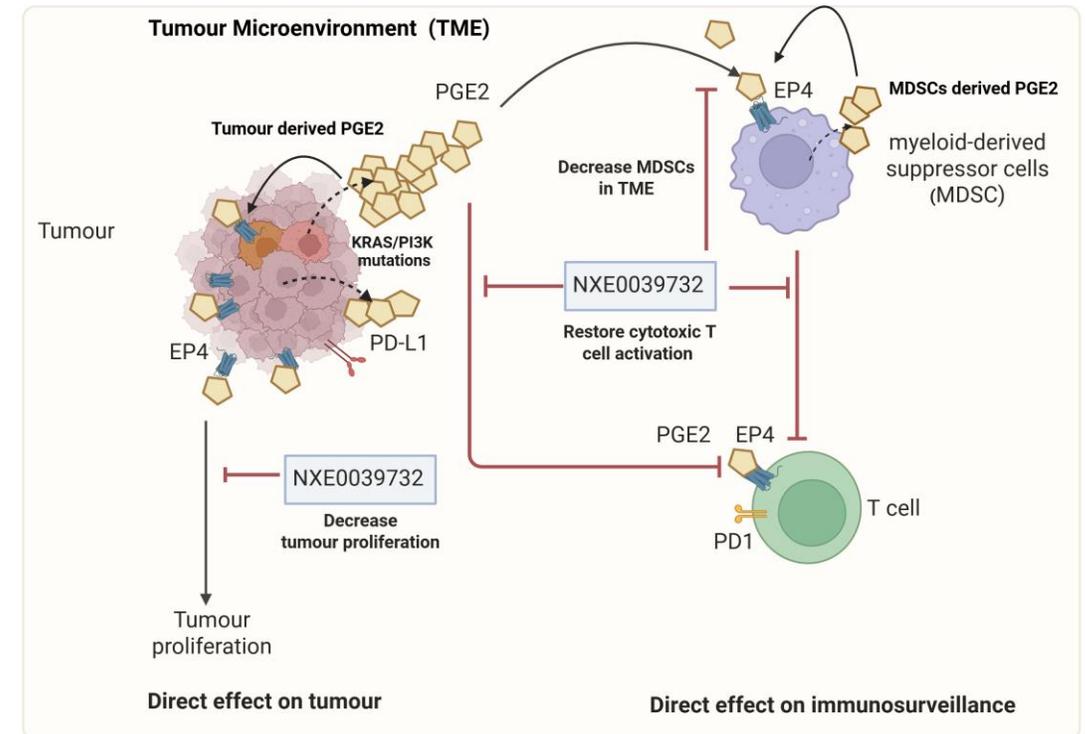
アテゾリズマブ併用のフェーズ2a拡大パートが進行中

## 疾患メカニズムとの関連

- プロスタグランジンE2 (PGE2) は多くの腫瘍で上昇しており<sup>1</sup>、EP4受容体を介してシグナル伝達し、抗腫瘍免疫を抑制<sup>1,2</sup>
- KRAS および PI3K 変異は、PGE2 増強することで、CPIに対する耐性を高めることが期待される<sup>4,5,6</sup>
- CPIの奏効率は20%未満とされており、大きなアンメットニーズが存在<sup>3</sup>
- EP4阻害で、PGE2高値腫瘍におけるCPI効果を増強
- EP4拮抗は有望一胃がんでの ONO-4578 最新臨床データが裏付け

1. Take et al., Front Immunol 2020; 2. Amodia et al., Cancers, 2021; 3. Mariniello et al. Biodrugs 2025; 4. Shi et al. Molecular Cancer 2025, 5. Boumelha et al. Cancer research 2024; 6 Hsu et al. Int. J. Mol.Sci. 2017

## EP4 拮抗薬のメカニズム

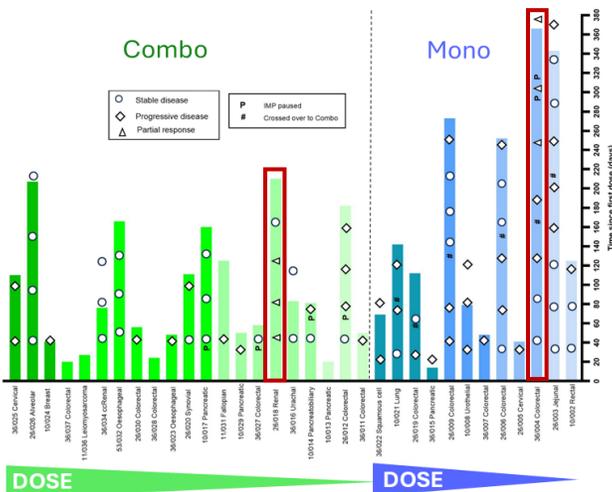
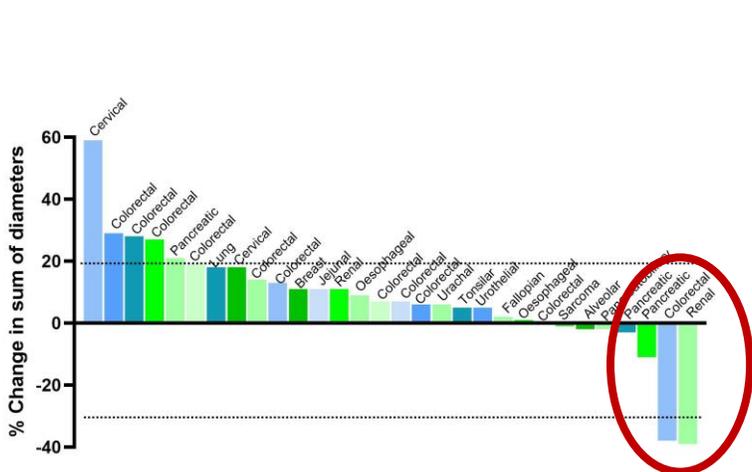


主要な免疫抑制性経路を標的化させNXE'732は抵抗性腫瘍を”ホット”な腫瘍にし、より多くの患者様に治療効果をもたらすことを目指す

# ベストインクラスの可能性を秘めたNXE'732の臨床データ

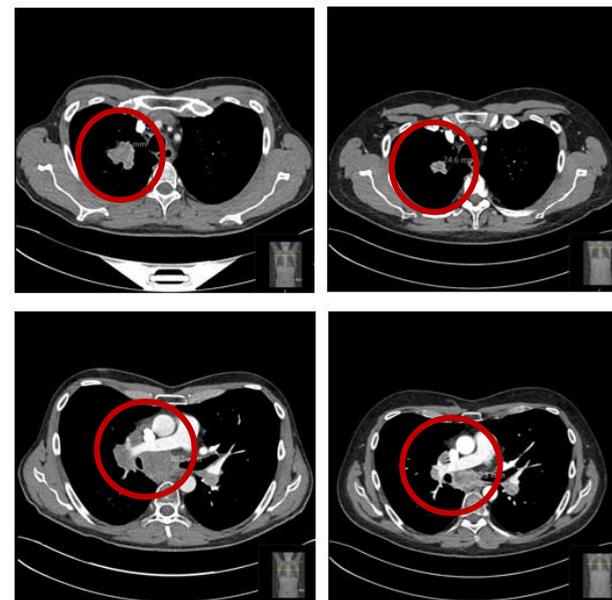
## 全体的な治療効果

MSS結腸直腸がん(MSS CRC) と抗PD-L1抵抗性の淡明細胞型腎細胞がん(ccRCC) で、部分奏効(PR)を2例観察



## 部分的な治療効果

3か月後、腫瘍径がベースラインから縮小



ベースライン

3か月

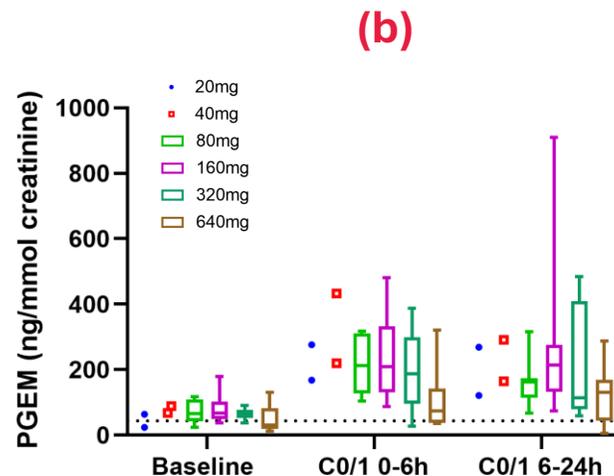
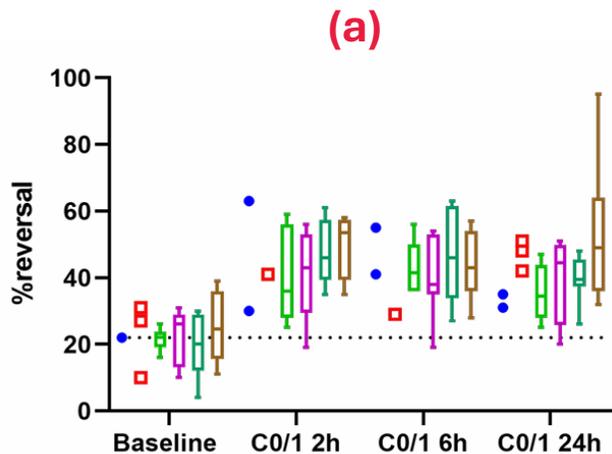
3ヶ月時点で有意な腫瘍縮小を確認

# 全用量で明確な標的結合を確認、狙いとする免疫機序が作動

## 標的結合/ターゲットエンゲージメント

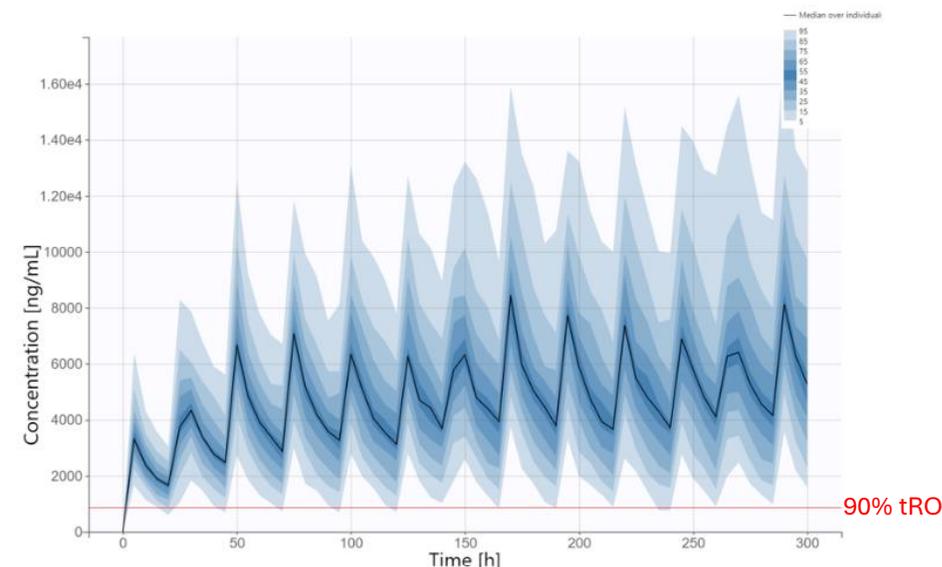
すべての投与量で標的結合を確認

- a) 患者全血中において、PGE2によるLPS刺激性TNF- $\alpha$ 抑制の回復 (=どれだけ戻るか)として測定 (\*本来PGE2は免疫反応を抑制する)
- b) 測定時点におけるPGE2代謝物/クレアチニン比



## P2推奨用量

- 160 mg/日の投与量では、EP2受容体を有意に活性化することなく90%以上の受容体占有率を達成
- 部分奏効を示した2例はいずれも160 mg/日を投与
- 選択された投与量は安全性によって制限されなかった



安全性良好、標的結合確認、用量制限毒性 (DLT) なし。フェーズ2a試験が4がん種で進行中：  
MSS大腸がん (PIK3CA、HER2±ほか)、胃/食道胃接合部 (GOJ) 腺がん、腎 (ccRCC)、前立腺 (CRPC)

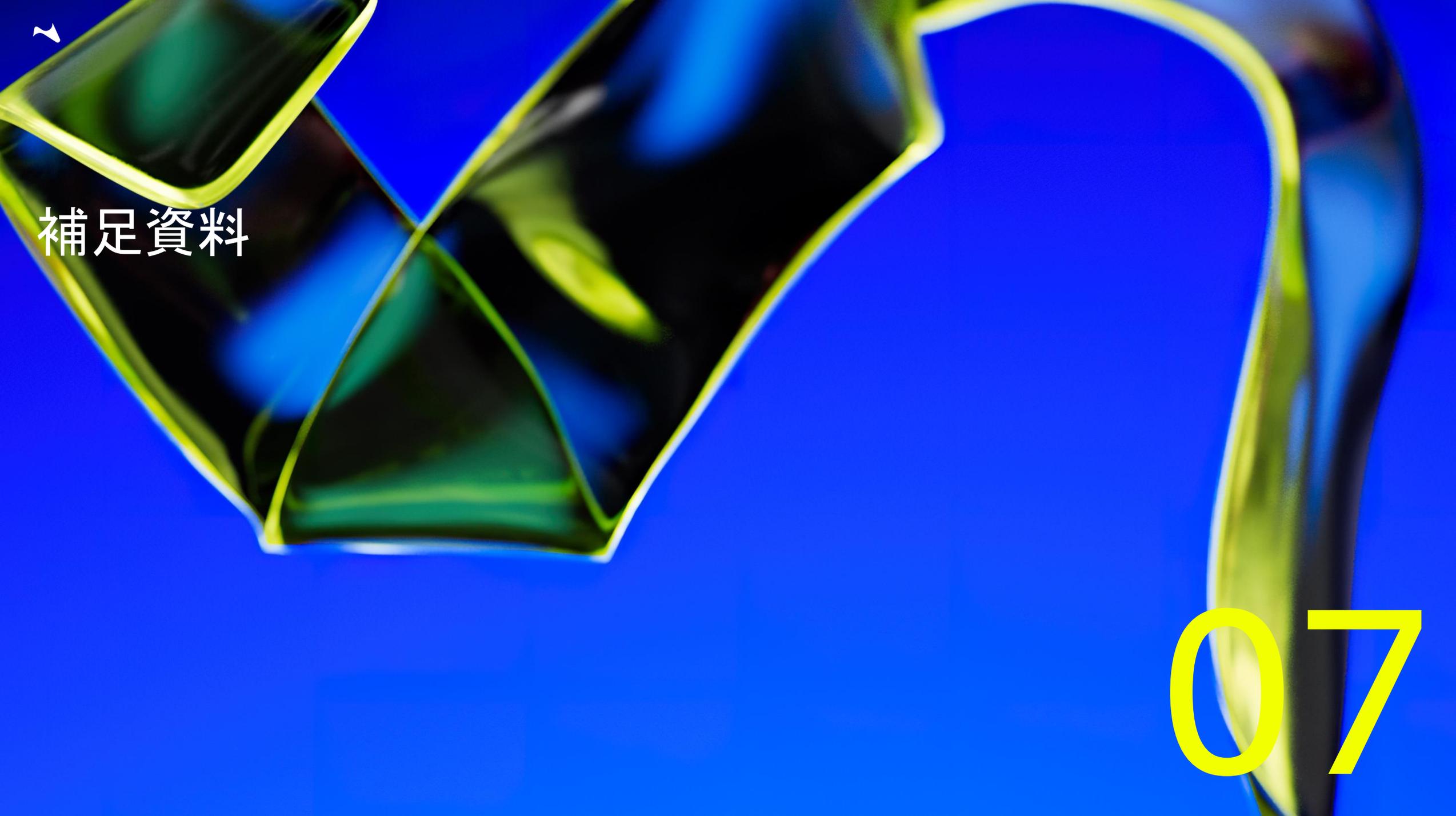


# 質疑応答

05

## 質疑応答でご注意いただきたいこと

- 事前に頂いている質問にまずは優先的に答えさせていただきます。そのあとで質疑応答を実施させていただきます。
- 時間を有効に使うべく、ご質問はお一人様、1回につき1トピックでお願いします。質問については何卒、簡潔にお願いできればと思います。  
同じトピック内であれば、私の回答への再質問は何度でも歓迎です。  
別のトピックのご質問は、再度の挙手をお願いします
- バイオテック業界全体に関する質疑も可能な限り受け付けたいと思いますが、当社以外の個社への具体的なご質問はご遠慮ください



補足資料

07

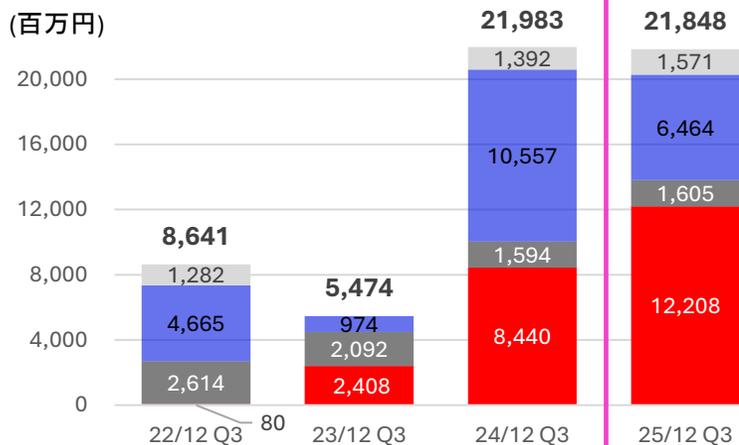
# 主要決算数値

医薬品販売事業が成長も、マイルストーンは前年同期比減少でコア営業利益は赤字

## 最新の実績

## 主な変動要因

売上高



契約一時金<sup>1</sup>

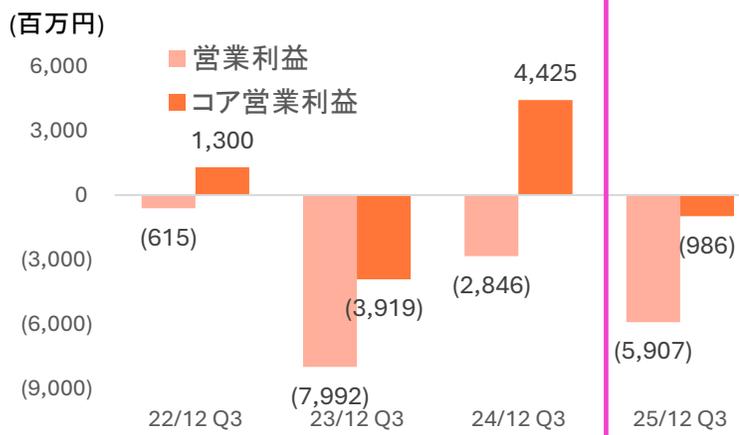
マイルストーン<sup>2</sup>

ロイヤリティ他

医薬品販売

- ヴィアトリス社へのCenerimodの日本・APAC権利の譲渡10百万米ドル(2月)
- ニューロクライン社との開発品M4作動薬NBI'568のP3試験開始15百万米ドル(6月)
- センテッサ社との開発品ORX142のP1試験開始4.8百万米ドル(6月)
- アッヴィ社との創薬提携においてマイルストーン達成10百万米ドル(9月)
- ノバルティス社の呼吸器系ポートフォリオからのロイヤリティは横ばい
- ピヴラッツ®の販売額(8,965百万円)が前年比7%増加
- クービビック®の製剤供給・ロイヤリティの計上開始

営業損益



研究開発費

売上原価

販売費及び一般管理費

- 臨床試験のための研究開発活動への投資増
- クービビック®の売上原価が追加
- ピヴラッツ®の在庫分に対する売上原価調整額が25/12期1Qからゼロ
- NPJ/NPK関連の管理費が減少
- 無形資産の償却費の増加(ピヴラッツ®、クービビック®関連)

<sup>1</sup> 契約開始時に認識された契約一時金  
<sup>2</sup> マイルストーン達成時に認識されたマイルストーン収入+前受金取崩額

# 決算のブレークダウン

コマーシャル事業の収益性が大きく改善

(百万円)	プラットフォーム*1		コマーシャル*2		連結損益(コア)		ノンコア費用		連結損益(IFRS)	
		(対前年同期比)		(対前年同期比)		(対前年同期比)				(対前年同期比)
売上収益	8,162	-40%	13,686	+64%	21,848	-1%	合計: 4,921	21,848	-1%	
売上原価	1,656	-12%	4,436	+289%	6,092	+102%		6,146	+12%	
販管費	3,997	+36%	3,794	-24%	7,791	-1%	A 償却費 (1,341) B その他 (2,332)	11,410	-3%	
研究開発費	8,882	+36%	1,070	+10%	9,952	+32%	B その他 (1,248)	11,200	+32%	
その他収益	1,006	+73	(5)	+34	1,001	+107		1,001	+107	
営業損益	(5,367)	-8,538	4,381	+3,126	コア営業利益(986)	-5,411		営業利益(5,907)	-3,061	

A 主にピヴラッツとクービビックの無形資産の償却

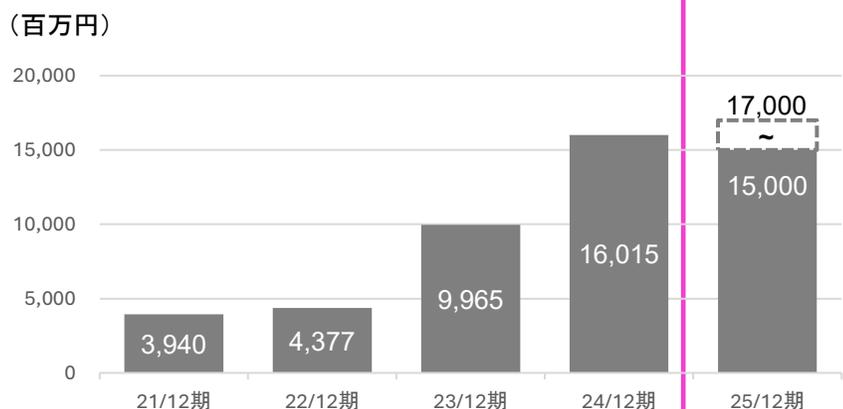
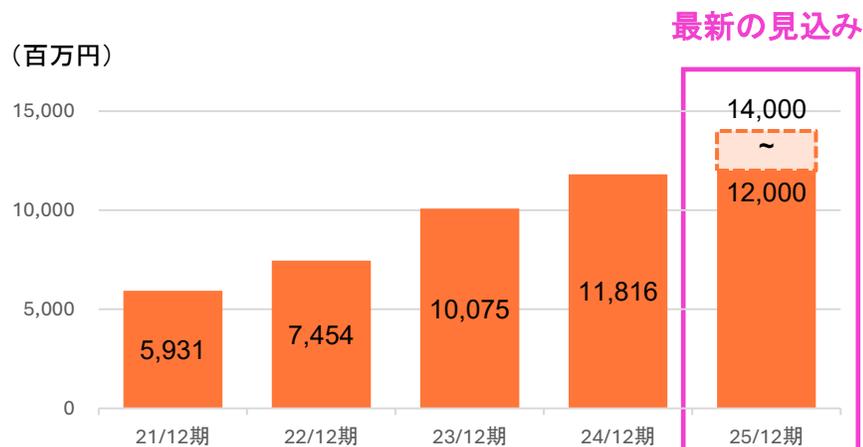
B その他の無形資産(知財等)の償却、有形固定資産(実験設備等)の償却、株式報酬費用、およびその他の統合関連・構造改革費用

\*1 = ネクセラファーマ株式会社(旧そーせいグループ株式会社) + Nxera Pharma UK Ltd(旧Heptares Therapeutics Ltd.)、但し、ネクセラファーマ株式会社のスイス支社を除く

\*2 = ネクセラファーマジャパン株式会社(旧イドルシアファーマシューティカルズジャパン株式会社) + Nxera Pharma Korea(旧Idorsia Pharmaceuticals Korea) + ネクセラファーマ株式会社のスイス支社

# 2025年12月期の費用見込み

開発段階の進展や後期品獲得を見込み研究開発費はやや増加、販管費は効率化によりやや減少～フラットを見込む



## 研究開発費 (IFRSベース)

12,000百万円～14,000百万円 (据え置き)

### 主なポイント

- 研究開発費圧縮により現時点でレンジ内に収まる見込み
- 自社開発プログラム (EP4拮抗薬、EP4作動薬、GPR52作動薬) の臨床開発がフェーズ1b～2試験に移行
- 日本での後期開発品獲得・開発費用を見込む

## 販売費及び一般管理費 (IFRSベース)

15,000百万円～17,000百万円 (据え置き)

### 主なポイント

- 今後のグループ成長を見据え、ITによる効率化に投資
- クービビック®販売開始に伴い、無形資産の償却費が増加
- 経費使用の効率化で、全体としてはやや減少～フラットを見込む

# 提携済パイプライン①

製品名/開発コード	ターゲット/作用機序	モダリティ	適応症	パートナー	基礎	前臨床	フェーズ1	フェーズ2	フェーズ3	申請	販売
提携											
シーブリ®	LAMA	低分子	COPD	NOVARTIS	■	■	■	■	■	■	■
ウルティプロ®	LAMA+LABA	低分子	COPD	NOVARTIS	■	■	■	■	■	■	■
エナジア®	LAMA+LABA+ICS	低分子	喘息	NOVARTIS	■	■	■	■	■	■	■
オラビ®	抗真菌薬ミコナゾール	低分子	口腔咽頭カンジダ症	Hisamitsu	■	■	■	■	■	■	■
Cenerimod	S1P <sub>1</sub> 受容体モジュレーター	低分子	SLE	VIATRIS™	■	■	■	■	■	■	■
NBI-1117568	ムスカリンM4作動薬	低分子	統合失調症	NEUROCRINE BIOSCIENCES	■	■	■	■	■	■	■
NBI-1117568	ムスカリンM4作動薬	低分子	双極性障害	NEUROCRINE BIOSCIENCES	■	■	■	■	■	■	■
NBI-1117569	ムスカリンM4作動薬	低分子	神経疾患	NEUROCRINE BIOSCIENCES	■	■	■	■	■	■	■
NBI-1117570	ムスカリンM1/M4作動薬	低分子	神経疾患	NEUROCRINE BIOSCIENCES	■	■	■	■	■	■	■
NBI-1117567	ムスカリンM1作動薬	低分子	神経疾患	NEUROCRINE BIOSCIENCES	■	■	■	■	■	■	■
PF-07054894	CCR6拮抗薬	低分子	炎症性腸疾患	Pfizer	■	■	■	■	■	■	■
PF-07258669	MC4拮抗薬	低分子	低栄養	Pfizer	■	■	■	■	■	■	■
(非開示)	CGRP拮抗薬	低分子	神経疾患	Pfizer	■	■	■	■	■	■	■
(非開示)	複数ターゲット	低分子	神経疾患	abbvie	■	■	■	■	■	■	■
(非開示)	複数ターゲット	低分子	糖尿病・代謝性疾患	Lilly	■	■	■	■	■	■	■

注: シーブリ®、ウルティプロ®、エナジア®およびブリーズヘラー®はノバルティス社の登録商標です。

## 提携済パイプライン②

製品名/開発コード	ターゲット/作用機序	モダリティ	適応症	パートナー	基礎	前臨床	フェーズ1	フェーズ2	フェーズ3	申請	販売
共同開発											
KY1051	CXCR4 mAb	モノクローナル抗体	がん免疫	sanofi	■						
(Not disclosed)	AI-Augmented Drug Discovery	低分子	神経疾患/免疫疾患	PHARMENABLE	■						
(Not disclosed)	Multi target	低分子/生物製剤	神経疾患/免疫疾患	precisionlife	■						
共同出資											
TMP-301*	mGlu5 NAM	低分子	アルコール依存症	TEMPERO BIO	■	■	■				
TMP-301*	mGlu5 NAM	低分子	コカイン依存症	TEMPERO BIO	■	■	■				
ORX750	OX2作動薬(経口)	低分子	ナルコレプシー1/2型、IH	CENTESSA, Orexia Therapeutics	■	■	■				
ORX142	OX2作動薬(経口)	低分子	精神疾患の日中の過度の眠気	CENTESSA, Orexia Therapeutics	■	■	■				
ORX489	OX2作動薬(経口)	低分子	神経疾患	CENTESSA, Orexia Therapeutics	■						

注:\* 2025年10月末時点でTemperoBioのTMP-301はプログラムの進行を一時停止しており、今後の選択肢が検討中です

# 自社開発パイプライン

製品名/開発コード	ターゲット/作用機序	モダリティ	適応症	パートナー	基礎	前臨床	フェーズ1	フェーズ2	フェーズ3	申請	販売
<b>自社開発品</b>											
ピヴラッツ®	ETA 拮抗薬	低分子	脳血管攣縮								
クービビック®	デュアルオレキシン受容体拮抗薬	低分子	不眠症								
NXE0048149 <sup>1</sup>	GPR52 作動薬	低分子	神経疾患								
NXE0039732 <sup>2</sup>	EP4 拮抗薬	低分子	がん免疫								
NXE0033744	EP4 作動薬	低分子	炎症性腸疾患								
NXE0027477	GPR35作動薬	低分子	炎症性腸疾患								
(非開示)	ムスカリンM1作動薬(日本)	低分子	神経疾患								
(非開示)	SARS CoV-2 Mpro 阻害薬	低分子	コロナウイルス感染症								
複数ターゲット	非開示	低分子/生物製剤	神経疾患								
複数ターゲット	非開示	低分子/生物製剤	消化器・炎症性疾患								
複数ターゲット	非開示	低分子/生物製剤	免疫疾患								
<b>自社開発品(これ以上の自社での資金投入は行わず、アカデミアまたは製薬企業等との提携を目指す)</b>											
NXE'310	SSTR5 作動薬	ペプチド	低血糖症								
NXE'097	GLP-1 拮抗薬	ペプチド	低血糖症								
NXE'023	デュアルGLP-2/GLP-1作動薬	ペプチド	腸管障害/ NASH								
(非開示)	Apelin 作動薬	ペプチド	肺動脈性肺高血圧症								
NXE'641	デュアルオレキシン拮抗薬	低分子	不眠症/睡眠障害								
(非開示)	PAR-2 抗体	モノクローナル抗体	アトピー性皮膚炎								

1:パートナーがオプション権を保有

2:\*NXE0039732(EP4拮抗薬)は導出品ではないため自社品として分類。2022年に締結した臨床試験およびライセンス契約に基づき、Cancer Research UKが第 I / II a 相臨床試験の資金拠出、デザインおよび実施を担い、当社がその後の臨床開発・商業化に向け、本剤に対するこの試験結果のライセンスを保有。

# 臨床試験

タイプ	開発品目	作用機序	対象疾患名	開発段階	被験者数	患者対象	開始日	終了日*	最終更新日	リンク (主/最新)	リンク (その他)
導出	NBI-1117568	M4 作動薬	統合失調症	Ph2	210	Yes	2022-10-04	2024-07-10	2025-07-11	<a href="#">NCT05545111</a>	-
導出	NBI-1117568	M4 作動薬	統合失調症	Ph3	284	Yes	2025-05-08	2027-10	2025-10-24	<a href="#">NCT06963034</a>	<a href="#">NCT07114874</a>
導出	NBI-1117568	M4 作動薬	統合失調症	Ph3	284	Yes	2025-08	2027-11	2025-09-23	<a href="#">NCT07105098</a>	<a href="#">NCT07114874</a>
導出	NBI-1117569	M4 作動薬	神経疾患	Ph1	-	-	-	-	-	-	-
導出	NBI-1117570	M1/M4 作動薬	神経疾患	Ph1	-	No	2024-03-11	2025-09-04	2025-03-14	<a href="#">2023-508814-40-00</a>	-
導出	NBI-1117567	M1 作動薬	神経疾患	Ph1	-	-	-	-	-	-	-
導出	PF-07054894	CCR6 拮抗薬	炎症性腸疾患	Ph1	40	Yes	2022-11-07	2026-01-14	2025-09-29	<a href="#">NCT05549323</a>	<a href="#">NCT06327880</a> <a href="#">NCT04388878</a> <a href="#">NCT07009353</a>
導出	PF-07258669	MC4 拮抗薬	低栄養	Ph1	26	No	2024-12-11	2025-02-20	2025-08-03	<a href="#">NCT06706869</a>	<a href="#">NCT04628793</a> <a href="#">NCT05113940</a> <a href="#">NCT07086664</a>
導出	TMP-301**	mGlu5 NAM	アルコール依存症	Ph2	110	Yes	2024-11-14	2025-11-15	2025-07-10	<a href="#">NCT06648655</a>	-
導出	TMP-301**	mGlu5 NAM	コカイン依存症	Ph1	18	Yes	2025-01-04	2025-05-05	2025-05-18	<a href="#">NCT06648668</a>	-
導出	ORX750	OX2 作動薬	ナルコレプシー1/2型、IH	Ph2	96	Yes	2024-12-23	2025-12	2025-10-09	<a href="#">NCT06752668</a>	<a href="#">NCT07096674</a>
導出	ORX142	OX2 作動薬	神経疾患、神経変性疾患	Ph1	208	No	2025-06-30	2025-12-31	2025-07-24	<a href="#">NCT07082829</a>	-
導出	Cenerimod	SIP1 modulator	全身性エリテマトーデス (SLE)	Ph3 Ph3	420 420	Yes Yes	2022-12-13 2023-06-26	2026-10-31 2026-10-31	2025-10-15 2025-10-15	<a href="#">NCT05648500</a> <a href="#">NCT05672576</a>	<a href="#">NCT06475742</a>
自社	NXE0048149	GPR52 作動薬	神経疾患	Ph1	24	No	2024-06-07	2025-11-15	2024-11-05	<a href="#">ISRCTN44913564</a>	<a href="#">ISRCTN17231793</a>
自社	NXE0039732	EP4 拮抗薬	がん免疫	Ph1/2	150	Yes	2023-07-13	2027-06	2025-06-08	<a href="#">NCT05944237</a>	-
自社	NXE0033744	EP4 作動薬	炎症性腸疾患	Ph1	最大220	-	2023-11-24	2026-06-30	2024-05-02	<a href="#">ISRCTN70080074</a>	-

\* 主要評価項目完了日(見込)

\*\* 2025年10月末時点でTemperoBioのTMP-301はプログラムの進行を一時停止しており、今後の選択肢が検討中です

# 潜在市場規模

前臨床試験以降の開発品だけでも、最終製品はピーク売上高が数兆円のポテンシャル

カテゴリー	疾患名 <sup>2</sup>	患者数	ピーク売上高		当社開発品
			市場全体	個別製品	
神経疾患	認知症	約5,500万人	73億ドル (2010)	39億ドル (2009/Aricept)	M1 作動薬、M1/M4 作動薬
	統合失調症	約2,000万人	207億ドル (2011)	57億ドル (2013/Abilify)	M4 作動薬、M1/M4 作動薬、GPR52 作動薬
	物質使用障害	約1,040万人 <sup>1</sup>	-	-	mGlu5 NAM
	ナルコレプシー	約300万人	25億ドル (2024)	14億ドル (2024/Xywav)	OX2 作動薬
免疫疾患	がん	約4,200万人	2,105億ドル (2024)	287億ドル (2024/Keytruda)	EP4 拮抗薬
	炎症性腸疾患	約1,000万人	238億ドル (2024)	62億ドル (2022/Humira)	CCR6 拮抗薬、GPR35 作動薬、EP4 作動薬
	全身性エリテマトーデス	約500万人	27億ドル (2024)	19億ドル (2024/Benlysta)	Cenerimod
代謝性疾患	2型糖尿病/肥満	約4.2億人	768億ドル (2024)	182億ドル (2024/Ozempic)	GLP1 作動薬
	拒食症	約1,000万人	-	-	MC4 拮抗薬
合計			約3,440億ドル/年	約660億ドル/年	

出所(患者数): World Health Organization, Evaluate Pharma, The European Federation of Crohn's & Ulcerative Colitis Associations (EFCCA), Narcolepsy Network, Inc., The Lupus Foundation of America, GBD 2015 Disease and Injury Incidence and Prevalence Collaborators (October 2016). "Global, regional, and national incidence, prevalence, and years lived with disability for 310 diseases and injuries, 1990-2015: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2015". Lancet. 388 (10053): 1545-1602 <sup>1</sup>薬物依存症の患者数として記載

出所(ピーク売上高): EvaluatePharmaの疾患別売上高と個別製品のうち当該疾患分の売上高を記載(2024年12月25日時点)<sup>2</sup> 当社グループは特定疾患の市場の中の一つのセグメントを対象とする可能性

# 独占的オプション権および優先交渉権/優先拒否権

Idorsia社のグローバル開発品から5品目を日本およびAPAC向けに開発できるオプション権を保有

	プログラム	作用機序	適応	開発段階	地域
独占的 オプション権	Lucerastat	グルコシルセラミド合成酵素阻害薬	ファブリー病	フェーズ3	APAC地域 (中国を除く) <sup>1</sup>
優先交渉権 および 優先拒否権	ACT-1004-1239	ACKR3 / CXCR7 拮抗薬	多発性硬化症およびその他の脱髄疾患	フェーズ2*	
	ACT-1014-6470	C5aR1 拮抗薬	免疫介在性疾患	フェーズ1*	
	IDOR-1117-2520	非開示	免疫介在性疾患	フェーズ1*	
	ACT-777991	CXCR3 拮抗薬	発症早期の1型糖尿病	フェーズ1*	

<sup>1</sup> APAC(中国を除く)には、日本、韓国、オーストラリア、ブルネイ、カンボジア、インドネシア、ラオス、マレーシア、ミャンマー、ニュージーランド、フィリピン、シンガポール、台湾、タイ、ベトナムを含む

\* グローバル臨床試験段階

# 「コア営業利益」の導入

コア営業利益 – 当社グループビジネスの実態により近い財務指標

営業利益

「コア」

- コア営業利益は2022年より算出・開示する新しい主要財務指標で、事業の潜在的な経常キャッシュ創出能力を示す
- コア営業利益は営業利益(IFRS) + 重要な非現金支出費用 + 重要な一時的支出費用で定義
- 重要な非現金支出費用には、減価償却費、無形資産の償却費、株式報酬費用、減損損失などが含まれる
- 重要な一時的支出費用には、構造改革費用やその他の重要な一時的項目が含まれる
- コア営業利益 = 現金利益 + 重要な一時的支出費用

+ 重要な **非現金** 支出費用

(有形固定資産償却費、無形資産償却費、株式報酬費用、減損損失など)

+ 重要な **一時的** 支出費用

(棚卸資産評価額、構造改革費用やその他の重要な一時的費用)

	現金	非現金 (主なもの)
経常的	「コア」 ベースの費用	
一時的 (主なもの)		「IFRS」ベースの費用

営業利益

「IFRS」

- 国際財務報告基準(IFRS)に準拠して記録・作成された業績

## 為替レート、無形資産およびノンコア費用

### 期中平均為替レート

		2025年	2024年	2023年	2022年
USD:JPY	実績	-	151.43	140.53	131.30
	期初予想	152	140	143	
GRP:JPY	実績	-	193.49	174.81	161.76
	期初予想	193	172	166	

### 無形資産 (百万円)

	2024年末	2023年末	2022年末
ピヴラッツ®	36,164	37,527	-
創薬プラットフォーム	8,365	8,466	8,217
クービビック®	6,825	5,825	-
顧客関連	227	227	219
オラビ®	78	89	101
その他	252	157	40
合計	51,911	52,291	8,577

### ノンコア費用 (通期)

(百万円)

	2024年	2023年	2022年
売上原価調整額	2,401	1,812	-
無形資産の償却費	2,371	1,495	782
企業買収関連費用	1,220	1,263	-
有形資産の償却費	1,613	983	563
株式報酬費用	1,396	844	542
構造改革費用	28	53	533
減損損失	-	-	-
合計	9,029	6,450	2,420

### 株式保有

(%)

	2024年
TemperoBio, Inc	8.863
Centessa	0.70
Biohaven	0.03

# 用語集(1/2)

## 基礎用語・基礎技術

GPCR	G Protein-Coupled Receptor	Gタンパク質共役受容体。人体に約800種類あることが知られ、そのうち400種類が創薬ターゲットになりうる事が知られているが、約300種類に対してはまだ薬がない
NxSta™	Stabilized Receptor	GPCRに人工的に点変異を起こし、構造を安定化する当社独自の技術。安定化したGPCRの立体構造を解明し、SBDDでの創薬への利用や抗原として抗体医薬の創薬を行うことが可能
SBDD	Structure-Based Drug Design	構造ベース創薬。創薬ターゲットとなるタンパク質(受容体など)の三次元構造を解析し、それに基づいてコンピューター上で医薬品を設計する手法
TPD	Targeted Protein Degradation	標的タンパク質分解誘導薬。創薬ターゲットとなるタンパク質(受容体など)の細胞内での分解を促進し、量を減らすことで治療効果を狙う薬剤
PAM	Positive Allosteric Modulator	陽性アロステリック調整因子。受容体の通常とは異なる活性部位(アロステリック部位)に結合し、作動物資の親和性と効果を増加させる調整因子
NAM	Negative Allosteric Modulator	陰性アロステリック調整因子。受容体の通常とは異なる活性部位(アロステリック部位)に結合し、作動物資の親和性と効果を減少させる調整因子
Ag	Agonist	アゴニスト: 作動薬。受容体に結合し、生体内物質と同様の細胞内情報伝達系を作動させる薬物
Ant	Antagonist	アンタゴニスト: 拮抗薬。受容体に結合し、本来結合すべき生体内物質と受容体の結合を阻害し、生体反応を抑制する薬物
PK	Pharmacokinetics	薬物動態。薬剤の用法・用量と血中濃度の関係に関する研究・試験。主にADMEの速度過程を記述する
PD	Pharmacodynamics	薬力学。薬物濃度と薬理効果の関係に関する研究・試験
ADME	Absorption, Distribution, Metabolism and Excretion	吸収(absorption)・分布(distribution)・代謝(metabolism)・排泄(excretion)の頭文字。薬物の体内への吸収、体内への分布、肝臓などでの代謝、腎臓などでの排泄の一連の流れ
POM	Proof of Mechanism	作用機序の検証。主にバイオマーカーなどを通じて、作用メカニズムの証明を行うこと。POCよりも少数例で有効性の可能性を示唆する意味合い
POC	Proof of Concept	治療概念の実証。主に臨床での有効性と安全性によって、治療概念の証明を行うこと
Ach	Acetylcholine	アセチルコリン。副交感神経や運動神経の末端から放出され、神経刺激を伝える神経伝達物質
IND	Investigational New Drug	米国FDA(アメリカ食品医薬品局)に臨床試験の開始時に提出する、開発候補品の情報をまとめたパッケージとその提出
Ph1	Phase1	ヒトでの試験。第I相臨床試験ともいう。主に健康なボランティアによって開発候補品の安全性を確認することを主目的とする
Ph2	Phase2	ヒトでの試験。第II相臨床試験ともいう。主に小規模(但し、疾患によって人数は大きく異なる)に患者様を対象とし開発候補品の有効性を確認することを主目的とする
Ph3	Phase3	ヒトでの試験。第III相臨床試験ともいう。主に大規模(但し、疾患によって人数は大きく異なる)に患者様を対象とし開発候補品の有効性を確定させることを主目的とする
NDA	New Drug Application	米国FDA(アメリカ食品医薬品局)に対して行う、新薬を市販するための承認申請

## 疾患名・薬品名

LAMA	Long Acting Muscarinic Antagonist	長時間作用型抗コリン薬。副交感神経を亢進させるアセチルコリンの受容体(M3)に作用し、その働きを阻害することによって気管支を拡張し、呼吸機能を改善する吸入薬
LABA	Long Acting Beta2-Agonist	長時間作用型β2刺激薬。気管支の交感神経β2受容体を刺激することによって気管支を拡張し、呼吸機能を改善する吸入薬
ICS	Inhaled Corticosteroid	吸入ステロイド薬。抗炎症作用で気道の炎症を抑制し、喘息による咳の発作などを予防し、また、β2刺激薬の作用を促進し、気道過敏性を改善する吸入薬
mCRPC	Metastatic Castration-Resistant Prostate Cancer	転移性去勢抵抗性前立腺がん。前立腺がんの発生・進行に関与している男性ホルモンを抑える治療を行っているにもかかわらず、再び病状が悪化(再燃)してしまった前立腺がん
COPD	Chronic Obstructive Pulmonary Disease	慢性閉塞性肺疾患。喫煙や有害物質を吸入することで気管支や肺胞がダメージを受け呼吸障害をきたした病態
AD	Alzheimer's Disease	アルツハイマー病。脳の神経細胞の減少、脳の一部の萎縮により認知機能が徐々に低下していく神経変性疾患で、認知症の中で最も多いタイプ
DLB	Dementia with Lewy Bodies	レビー小体型認知症。大脳皮質の神経細胞にレビー小体という物質が沈着し、認知症を生じるもの。アルツハイマー病に次ぎ、2番目に多い認知症

## 用語集(2/2)

創薬ターゲット関連		
M1	Muscarinic M1 Receptor	ムスカリンM1受容体。アセチルコリン受容体の一種であるムスカリン受容体の5種のサブタイプM1～M5の1つ。学習、記憶に関与していると考えられている
M4	Muscarinic M4 Receptor	ムスカリンM4受容体。アセチルコリン受容体の一種であるムスカリン受容体の5種のサブタイプM1～M5の1つ。行動、ドパミン放出に関与していると考えられている
CGRP	Calcitonin Gene-Related Peptide	カルシトニン遺伝子関連ペプチド。受容体を介して血管拡張、心拍数減少および心筋収縮力増大などに関与していると考えられている
A2A	Adenosine A2A receptor	アデノシンA2A受容体。アデノシン受容体の4種のサブタイプA1、A2A、A2B、A3の1つ。多くの組織に発現し神経活動、血管拡張、免疫調整など多くの機能を持つとされる
GLP-1	Glucagon-like Peptide 1	グルカゴン様ペプチド-1。食事をとると消化管細胞より分泌され、受容体を介した膵臓からのインスリン分泌や中枢での食欲調整に関与するとされる
CCR6	Chemokine Receptors 6	炎症時に発生するケモカインに対応する、Bケモカイン受容体の一種。主に炎症組織内への白血球の遊走活性を制御することで、炎症・免疫に関係するとされている
MC4	Melanocortin 4 Receptor	メラノコルチン受容体4。中枢神経系に発現し、αメラノサイト刺激ホルモンの食欲抑制作用を媒介する主たる受容体
GPR35	G Protein-Coupled Receptor 35	Gタンパク質共役受容体35。オーファン受容体。主に免疫および胃腸組織で発現し、消化管や循環器、炎症、中枢神経系の疾患に関与していると考えられている
CXCR4	CXC Motif Chemokine Receptor 4	CXCモチーフケモカイン受容体タイプ4。がん細胞の遊走を誘導し、転移などの過程に重要であるとされる
mGlu5	Metabotropic Glutamate Receptor 5	代謝型グルタミン酸受容体5。中枢神経系に発現する代謝型グルタミン酸受容体の1つ。グルタミン酸はヒトの神経系で最も豊富に存在する興奮性神経伝達物質として知られる
OX1、OX2	Orexin 1 Receptor, Orexin 2 Receptor	オレキシン1受容体およびオレキシン2受容体。オレキシンは、神経ペプチドの一種であり、受容体を介して覚醒の安定化および睡眠の抑制に関与していると考えられている
GPR52	G Protein-Coupled Receptor 52	線条体において多く発現するオーファン受容体。精神・神経疾患における前頭葉－線条体および大脳辺縁系のドーパミンの調節に役割を果たす可能性がある
H4	Histamine H4 Receptor	ヒスタミンH4受容体。特に免疫系細胞に多く発現し、炎症やアレルギーに関与していると考えられている
EP4	Prostaglandin EP4 Receptor	プロスタグランジンE受容体4。自然免疫および獲得免疫を抑制し、腫瘍の進行を誘導すると考えられている
PAR2	Protease-Activated Receptor 2	プロテアーゼ活性化受容体2。炎症、腫瘍転移、胃腸運動、痛み、かゆみのような多くの生理学的および病態生理学的プロセスに関連していると考えられている
SSTR5	Somatostatin Receptor 5	ソマトスタチン受容体5。主に小腸内分泌細胞や膵β細胞に発現している受容体で、ソマトスタチンの結合でGLP-1やPYYなどの消化管ホルモンの分泌を抑制する
GLP-2	Glucagon-like Peptide 2	グルカゴン様ペプチド-2受容体。腸内GLP-2は、栄養摂取時にGLP-1とともに分泌され、腸管の修復、保護にはたらく
Mpro	SARS-CoV-2 Main Protease	SARS-CoV-2(COVID-19の原因ウイルス)のメインプロテアーゼ(Mpro)。Sars-CoV-2の複製に必須な酵素。抗ウイルス薬の開発に際して標的となるタンパク質の一つ
5-HT	5-Hydroxytryptamine Receptor	5-ヒドロキシトリプタミン(セロトニン)受容体。セロトニンは、中枢神経系の伝達物質として、脳機能の調節において重要な役割を果たすと考えられている
オーファン受容体		遺伝子解析などにより存在が知られているものの、リガンドが特定されていない受容体。孤児受容体ともいう
リガンド		特定の受容体に対応して、生体内で特異的に結合する物質。ホルモンや神経伝達物質など。例えば、ムスカリン受容体のリガンドはアセチルコリン



## Locations



東京都港区赤坂  
9-7-2  
ミッドタウンイースト  
107-0052

日本 東京



F17, 410 Teheran-  
Ro  
GangHam-Gu  
Seoul 06192

韓国 ソウル



Steinmetz Building  
Granta Park,  
Cambridge  
CB21 6DG

英国 ケンブリッジ



Spaces Grosspeter  
Tower,  
Grosspeteranlage  
29,  
4052 Basel

スイス バーゼル

1  
Thank you