

*Delivering hope
to patients in need*

シンバイオ製薬株式会社

2025年度
中間決算説明会

2025年8月5日

Next steps...

"Reborn"



*"Follow the Science,
Follow the Data,
Follow the Patients"*



根源的事業価値の創造 に向けた取り組み

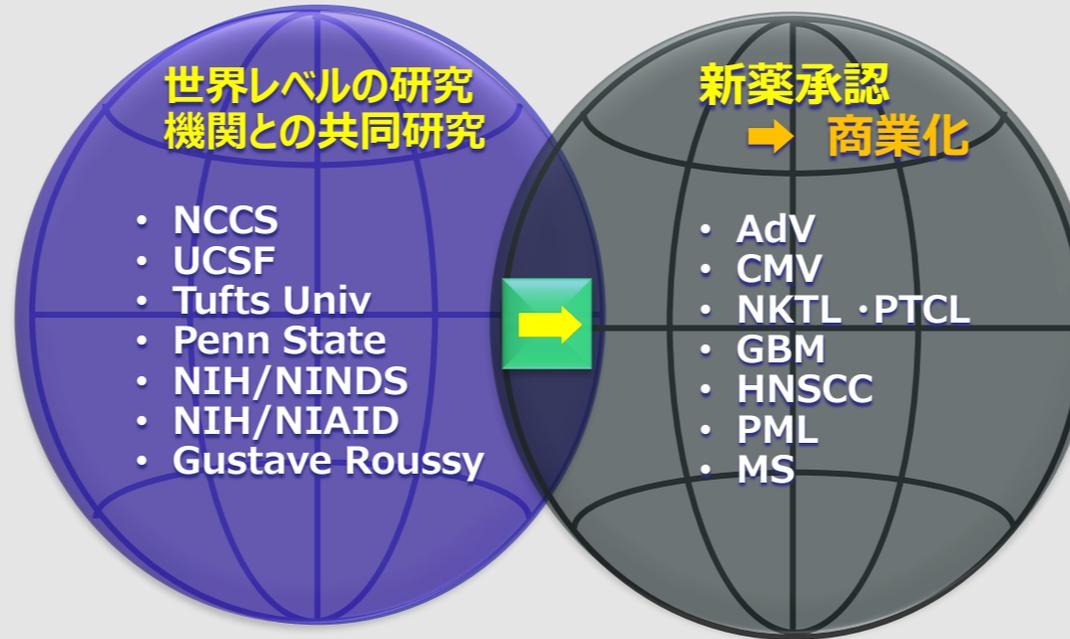
【2020~2024】

世界トップレベルのアカデミアとの共同研究により基礎研究、トランスレーショナル・リサーチに注力し、BCVがもつ潜在能力の発掘に努める

【得られた成果】

- ① 世界レベルの研究機関との研究体制を確立
- ② IV BCVのヒトPOC達成
- ③ 抗がん活性の確認、及び作用機序の解明
- ④ がん領域において動物POCの達成
- ⑤ がんのバイオマーカーの探索・発見
- ⑥ IPの出願・取得
- ⑦ オプションリティの確保

BCVの根源的事業価値の最大化



事業黒字化を目指し、収益の好循環 を創り出し
更なる、事業価値最大化へ結びつける

【2025~2030】

3つの治療領域において、グローバル臨床試験を実施、新薬承認を取得

→ 商業化

【期待される成果】

- ① AdVの承認取得
- ② NKTL・PTCLの承認取得
- ③ PML臨床試験 開始・実施 →承認
- ④ GBM臨床試験 実施
- ⑤ HNSCC臨床試験 実施
- ⑥ IPの出願・取得
- ⑦ オプションリティの確保
- ⑧ グローバル・パートナーリング

根源的事業価値の最大化

目次

第1部：2025年度上半期決算 概要

第2部：2025年度通期 見通し

第3部：事業戦略の展開

目次

第1部：2025年度上半期決算 概要

第2部：2025年度通期 見通し

第3部：事業戦略の展開

2025年度上半期 損益計算書

2025年度上半期 業績ハイライト

- 売上高は6.5億円：後発医薬品の浸透と新規治療薬への切り替えにより、前年同期比49.7%減
- 売上総利益は4.9億円：前年同期比50.5%減、粗利益率は76.3%（前年同期比1.3%減）
- 販売費及び一般管理費は26.5億円：前年同期比2.5%減、研究開発費は15.8億円（前年同期比3.3%増）
- 営業利益は△21.5億円（前年同期比4.3億円減）
- 当期純利益は△23.7億円（前年同期比8.3億円減）

(単位：百万円)	2025年度 1H実績	2024年度 1H実績	前年比増減	増減率 (%)
売上高	646	1,284	△ 637	-49.7%
製品売上	646	1,284	△ 637	-49.7%
売上原価	153	288	△ 135	-46.9%
売上総利益	493	996	△ 502	-50.5%
販売費及び一般管理費	2,647	2,715	△ 68	-2.5%
研究開発費	1,581	1,531	50	3.3%
営業利益	△ 2,154	△ 1,719	△ 434	-
当期純利益	△ 2,369	△ 1,541	△ 827	-

※金額は単位未満を切り捨てて表示



2025年度上半期 貸借対照表

2025年度上半期 業績ハイライト

- 流動資産は41.0億円（うち現金及び預金は30.5億円、売掛金2.1億円）
- 資産合計は41.4億円
- 固定負債の増額は、転換社債を18.0億円発行により転換社債残高13.0億円
- 自己資本比率は、48.8%

(単位：百万円)	2025年6月末	2024年12月末	増減
流動資産	4,096	4,924	△ 828
現金及び預金	3,053	3,963	△ 909
固定資産	43	44	△ 1
資産合計	4,139	4,968	△ 829
流動負債	470	766	△ 295
固定負債	1,304	4	1,300
純資産（株主資本等）	2,364	4,197	△ 1,833
負債純資産合計	4,139	4,968	△ 829

(注) 2025年度為替レート：期中平均 ¥148.40/\$、6月末 ¥144.81/\$

※金額は単位未満を切り捨てて表示

- 複数年方式・コミットメント型の新株予約権 ファイナンス - を選択

①第65回新株予約権（2000万株）、②第66回新株予約権（2000万株）、③第67回新株予約権（1000万株）

【今回のファイナンス・スキーム】

当社の中長期的な事業展開に伴走する調達スキーム → **【成長戦略のロードマップ】**の実現性を高め、多くの**キャタリストを生み出す** → **事業価値の飛躍的成長**を可能ならしめることを目的

【ファイナンス前半部分の事業概要】

- AdVグローバルP3試験 → 開始・症例集積
- NKTL・PTCLのP1b・P2試験の症例集積
- GBM: P1b試験開始
- HNSCC: P1b試験開始
- PML: P1b試験開始
- MS: 前臨床試験終了

【ファイナンス後半部分の事業概要】

- AdVグローバルのP3試験終了 → 承認申請
- NKTL・PTCL試験 → 承認申請
- GBM P1b→P2試験
- HNSCC: P2試験実施
- PML:P2試験実施
- MS: POC 臨床試験開始

複数年+コミットメント型+新株予約権方式（EVO-ZERO）の特徴

- ✓ **中長期にわたる事業の成長性の確保**
- ✓ ディスカウントなしで行使価額が設定されており、市場価格に近い価格で資金調達が可能
- ✓ 既存株主への影響を最小限に抑えつつ、資金調達額を最大化

目次

第1部：2025年度上半期決算 概要

第2部：2025年度通期 見通し

第3部：事業戦略の展開

2025年度 通期業績予想

2025年度 通期業績予想 のハイライト

- 売上高14億円：後発医薬品の浸透、新規治療薬への切り替えの影響により、前年比42.9%減
- 売上総利益は10.7億円：前年比8.1億円減、利益率は前年(76.4%)並みの76.3%
- 販管費は53.3億円：対前年度4.2億円減、開発費は32.5億円、対前年度1.3億円減
- 営業利益は△42.6億円：前年同期比3.9億円減
- 当期純利益は△45.9億円：前年同期比7.6億円減

(単位：百万円)	2025年度 業績見通し	2024年度 実績	前年比増減	増減率 (%)
売上高	1,400	2,452	△ 1,052	-42.9%
製品売上	1,400	2,452	△ 1,052	-42.9%
売上原価	332	579	△ 247	-42.7%
売上総利益	1,068	1,873	△ 805	-43.0%
販売費及び一般管理費	5,330	5,750	△ 420	-7.3%
研究開発費	3,246	3,379	△ 133	-3.9%
営業利益	△ 4,262	△ 3,876	△ 385	-
当期純利益	△ 4,592	△ 3,833	△ 758	-

(注) 2025年度予想為替レート：¥142.00/\$

※金額は単位未満を切り捨てて表示

目次

第1部：2025年度上半期決算 概要

第2部：2025年度通期 見通し

第3部：事業戦略の展開

【BCVの優位性】

- ① 広域スペクトラム
- ② 高ウイルス活性
- ③ 抗がん活性

ゲームチェンジャー・ポテンシャル

- 広範囲の2本鎖DNAウイルスに対する、高い抗ウイルス活性
- 他の抗ウイルス剤がもつ 深刻な副作用である 腎毒性及び骨髄抑制がない
- 高い抗がん活性をもち、多くのがん種に適応が可能
- 血液脳関門 (BBB)の高い通過性



ブロードのスペクトル



*Approved for treatment of CMV retinitis in patients with AIDS and treatment of refractory HSV infections in immunocompromised patients.

高い抗ウイルス活性

抗ウイルス活性 IC50 (μM)

ウイルス科	ウイルス	略称	BCV	Cidofovir	Maribavir	Letermovir	Ganciclovir	Foscarnet	Acyclovir
ヘルペスウイルス科	サイトメガロウイルス	CMV	0.001	0.4	0.31	0.005	3.8	50-800	>200
	エプスタイン・バー ウイルス	EBV	0.03	65.6	0.63	>10	0.9	<500	6.2
	ヒトヘルペスウイルス6	HHV-6	0.003	2.7	Inactive	>10	5.8	16	10
	カポジ肉腫関連ヘルペスウイルス	HHV-8	0.02	2.6	Inactive	—	8.9	177	>100
	単純ヘルペスウイルス1型	HSV-1	0.01	3	Inactive	>10	0.7	92-95	3.8
	単純ヘルペスウイルス2型	HSV-2	0.02	6.5	Inactive	>10	2.5	91-96	4.4
	水痘・帯状疱疹ウイルス	VZV	0.0004	0.5	Inactive	>10	1.3	39.8	3.6
	アデノウイルス科	アデノウイルス	AdV	0.02	1.3	—	>10	4.5-33	Inactive
ポリオーマウイルス科	BKウイルス	BKV	0.13	115	—	—	>200	Inactive	>200
	JCウイルス	JCV	0.045	>0.1	—	—	—	Inactive	—
パピローマウイルス科	ヒトパピローマウイルス	HPV	17	716	—	—	Inactive	—	Inactive
ポックスウイルス科	天然痘ウイルス	VARV	0.1	27	—	—	—	—	—
	ワクシニアウイルス	VACV	0.8	46	—	—	>392	Inactive	>144

➔ “複数の疾患領域 をターゲット” に事業化が可能

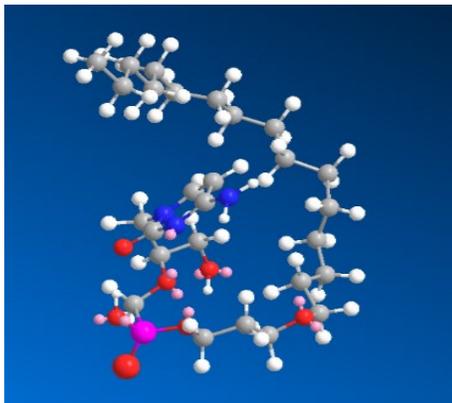


【BCVの優位性】

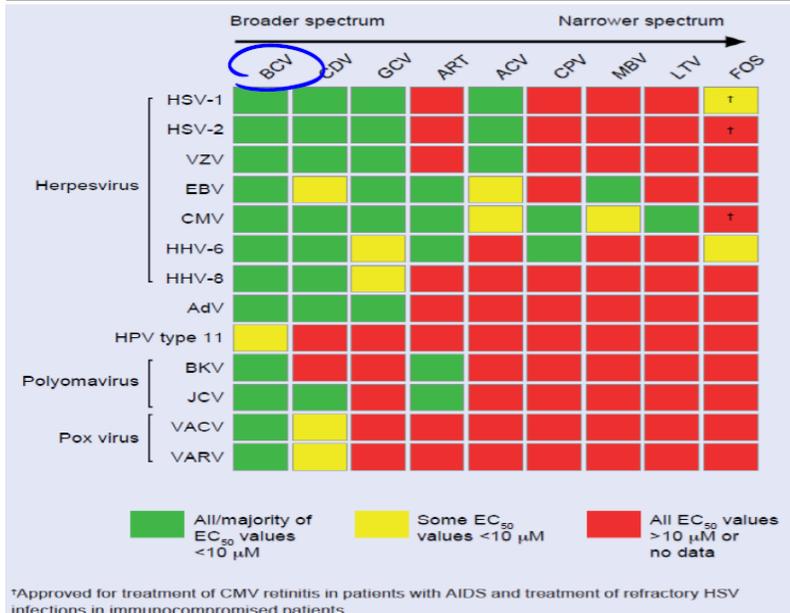
- ① 広域スペクトラム
- ② 高ウイルス活性
- ③ 抗がん活性

ゲームチェンジャー・ポテンシャル

- 広範囲の2本鎖DNAウイルスに対する、高い抗ウイルス活性
- 他の抗ウイルス剤がもつ 深刻な副作用である 腎毒性及び骨髄抑制がない
- 高い抗がん活性をもち、多くのがん種に適応が可能
- 血液脳関門 (BBB)の高い通過性



ブロードのスペクトル



*Approved for treatment of CMV retinitis in patients with AIDS and treatment of refractory HSV infections in immunocompromised patients.

高い抗ウイルス活性

抗ウイルス活性 IC50 (μM)

ウイルス科	ウイルス	略称	BCV	Cidofovir	Maribavir	Letermovir	Ganciclovir	Foscarnet	Acyclovir
ヘルペスウイルス科	サイトメガロウイルス	CMV	0.001	0.4	0.31	0.005	3.8	50-800	>200
	エプスタイン・バーウイルス	EBV	0.03	65.6	0.63	>10	0.9	<500	6.2
	ヒトヘルペスウイルス6	HHV-6	0.003	2.7	Inactive	>10	5.8	16	10
	カポジ肉腫関連ヘルペスウイルス	HHV-8	0.02	2.6	Inactive	—	8.9	177	>100
	単純ヘルペスウイルス1型	HSV-1	0.01	3	Inactive	>10	0.7	92-95	3.8
	単純ヘルペスウイルス2型	HSV-2	0.02	6.5	Inactive	>10	2.5	91-96	4.4
	水痘・帯状疱疹ウイルス	VZV	0.0004	0.5	Inactive	>10	1.3	39.8	3.6
	アデノウイルス科	アデノウイルス	AdV	0.02	1.3	—	>10	4.5-33	Inactive
ポリオーマウイルス科	BKウイルス	BKV	0.13	115	—	—	>200	Inactive	>200
	JCVウイルス	JCV	0.045	>0.1	—	—	—	Inactive	—
パピローマウイルス科	ヒトパピローマウイルス	HPV	17	716	—	—	Inactive	—	Inactive
ポックスウイルス科	天然痘ウイルス	VARV	0.1	27	—	—	—	—	—
	ワクシニアウイルス	VACV	0.8	46	—	—	>392	Inactive	>144

➔ “複数の疾患領域をターゲット” に事業化が可能



世界の知を取り込む、最高峰の研究グループとの共同研究 事業ドメイン（疾患領域）を深掘り 研究開発戦略

移植後 ウイルス感染症



ペンシルベニア州立大学



血液がん・固形がん



CRADA

国立感染症・アレルギー研究所



カルフォルニア大学サンフランシスコ校



シンガポール国立がんセンター



グスタフルーシー研究所（フランス）



脳神経変性疾患



CRADA

国立神経疾患・脳卒中研究所



タフツ大学



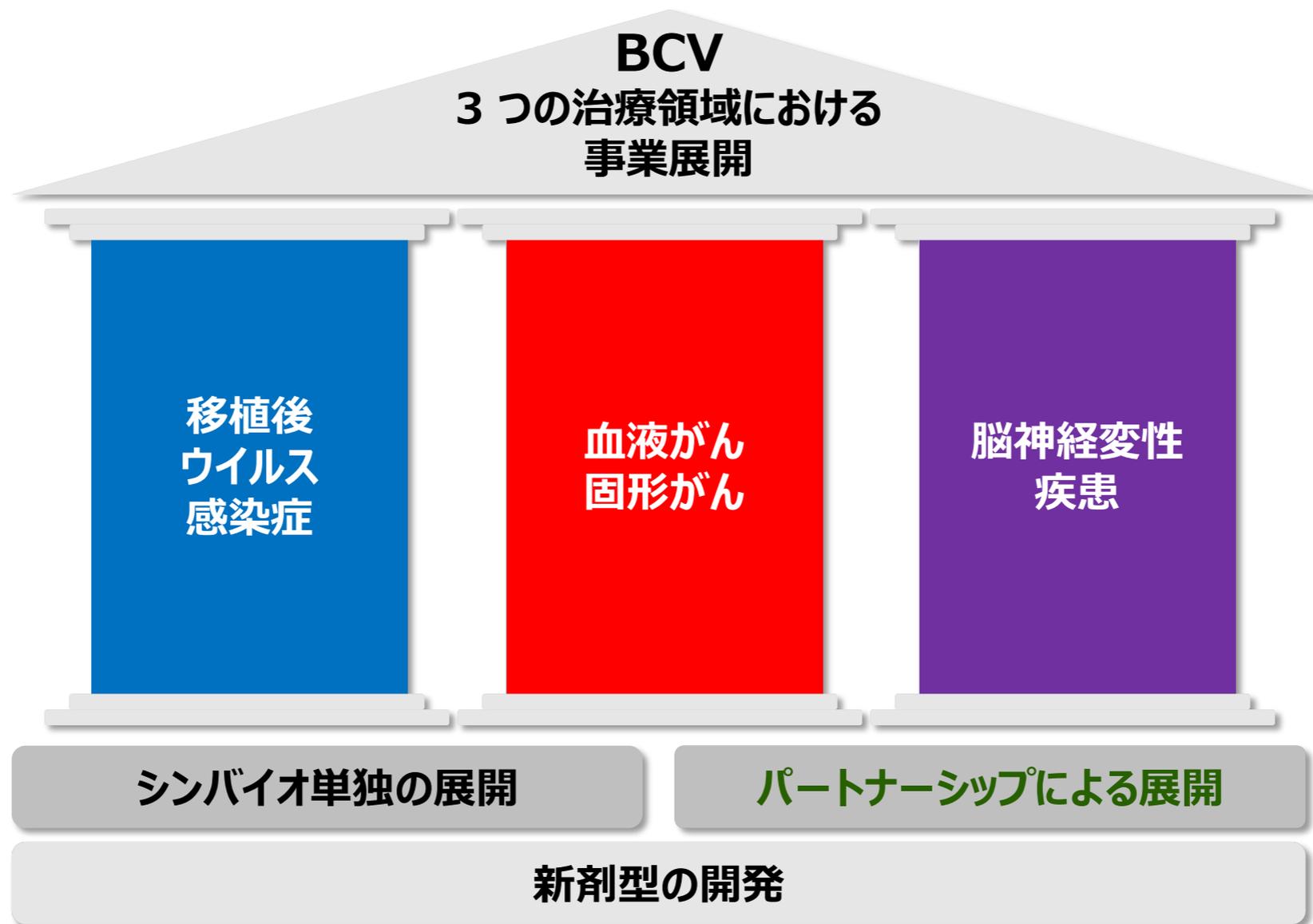
空白の治療領域を埋めるための共同研究を推進

➡ 多くの発見が生み出す研究成果

- 特許出願：10件
- 研究成果：14件（+2）の学会及び論文発表

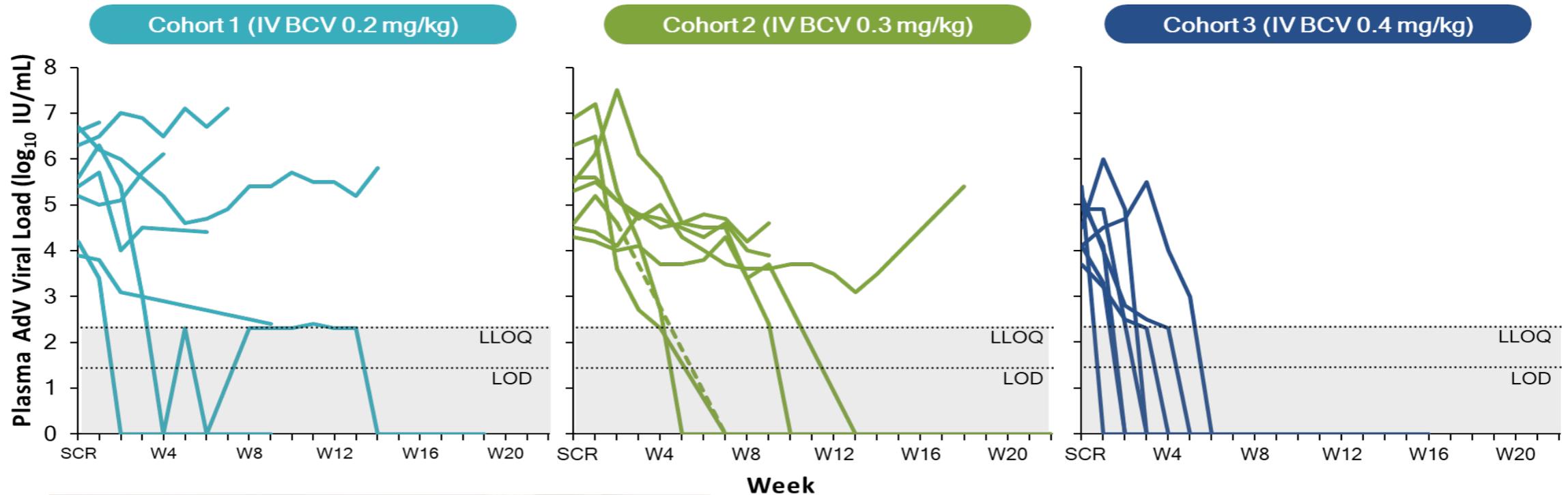
3つの治療領域 に選択と集中 →→→

同時に、複数の疾患を対象として、グローバル事業展開



造血幹細胞移植後アデノウイルス感染症を対象

第2相臨床試験により POC を達成 → **グローバル第3相試験** 開始



50回 欧州骨髄移植学会 (EBMT、2024年4月グラスゴー開催)
Oral Presentation

Title "Preliminary Results of a Phase 2a Clinical Trial to Evaluate Safety, Tolerability and Antiviral Activity of Intravenous Brincidofovir (BCV IV) in Immunocompromised Patients with Adenovirus Infection"

Session Name: PEDS-04 - (PEDS) **Pediatric Best Abstracts**

Session Date: Wednesday, February 21, 2024

Room: Henry B. Gonzalez Convention Center

米国2024年 Tandem Meeting (2月)

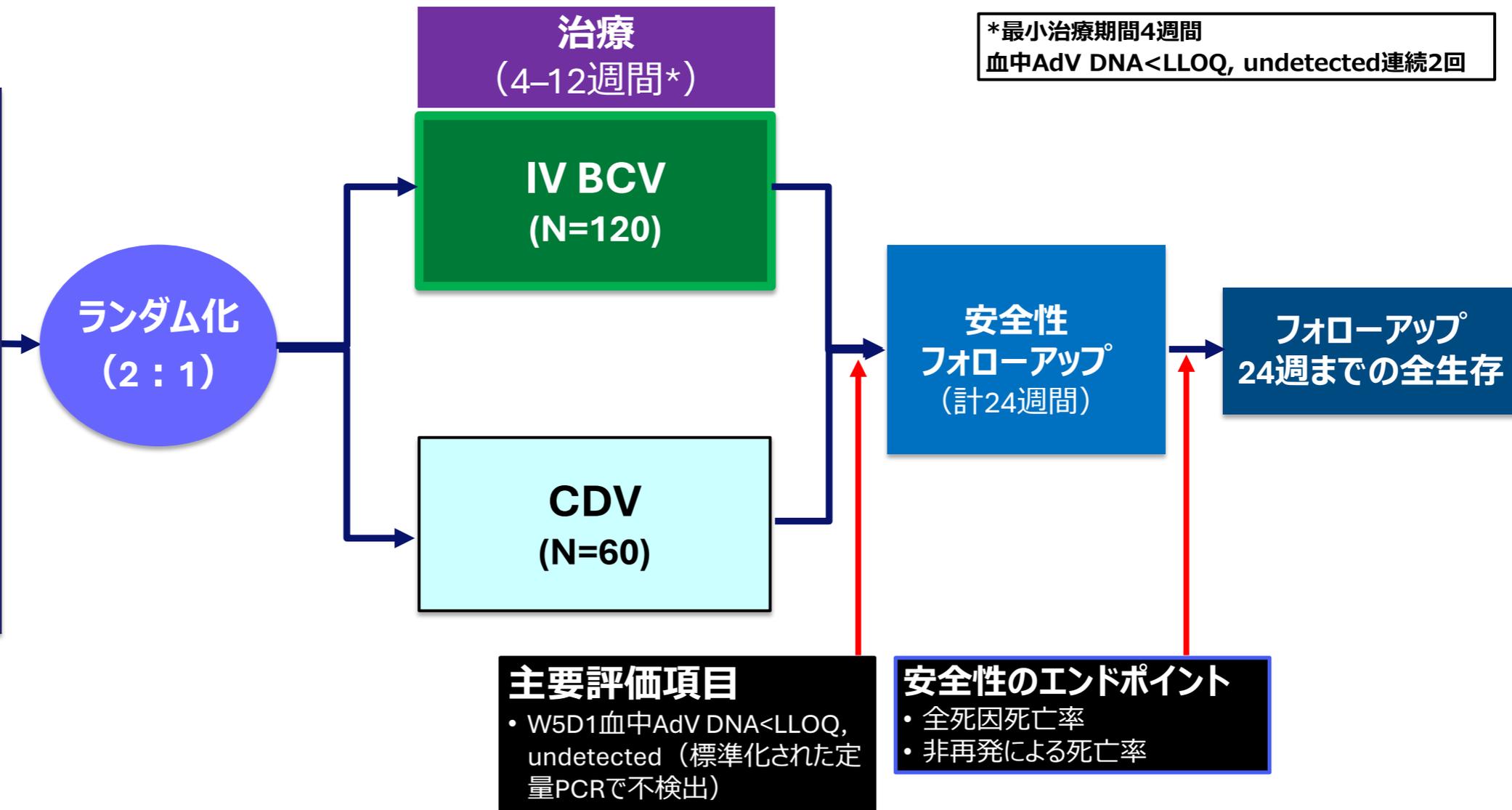
EMAにCTAを提出 造血幹細胞移植後のアデノウイルス感染症 グローバル第3相臨床試験 のデザイン

【対象患者】
年齢2か月以上の同種造血幹細胞移植後アデノウイルス感染の患者

【組入れ症例数】
180症例

【地域】
欧州・米国・日本・英国

【試験施設数】
約80施設



造血幹細胞移植後ウイルス領域 及び 血液がん領域

2つの疾患 を対象に、新薬承認 を目指す

- 造血幹細胞移植後のAdV P3相試験： 2025年度Q3に開始し承認申請は2028年度Q4 を目標
- NK/Tリンパ腫P1b相試験： 2025年Q4に症例登録完了、2026年Q2にP2相に移行、承認申請は2028年度Q2 を目標

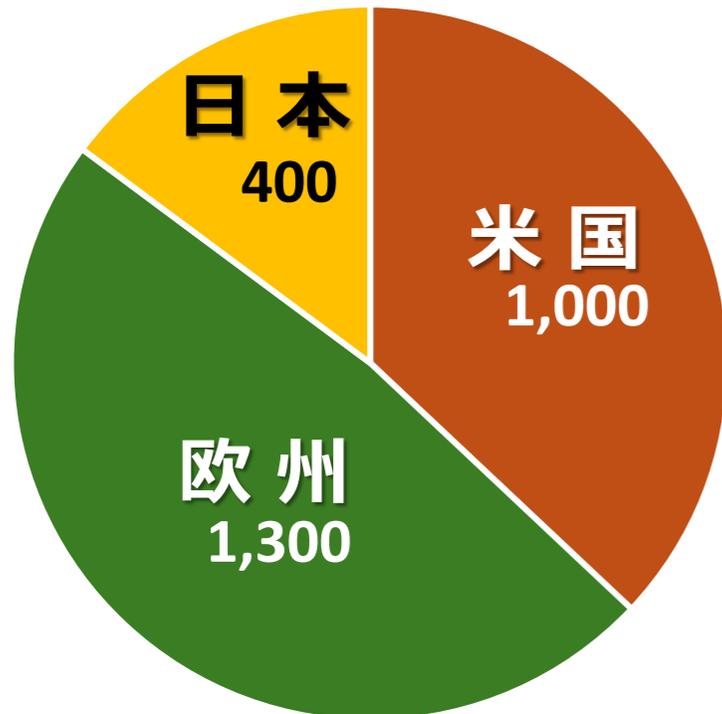
	2025	2026	2027	2028	2029	2030
造血幹細胞移植 AdV感染症	グローバル第3相臨床試験				承認申請	新薬承認
NK/T細胞 リンパ腫	第1b/2相臨床試験			承認申請	新薬承認	

造血幹細胞移植後アデノウイルス感染症の市場性

患者数は、欧州が最大 ⇒ 次いで、米国、日本

各地域の患者数

(2022年、当社試算)



市場の特性

アンメット ニーズ	<ul style="list-style-type: none">承認された抗ウイルス薬はない小児に多く発症し、致死率が高い年率 3%増加し日米欧で2030年に > 3,500の患者数を想定
使用薬剤	<ul style="list-style-type: none">標準治療法はないシドフォビル（未承認）が使用されている
IV BCV の 潜在的価値	<ul style="list-style-type: none">高い抗ウイルス効果がP2試験で確認されている血中ウイルス量を大幅に減少させ致死率を低下させるシドフォビルがもつ腎機能障害や骨髄抑制の副作用はない

深化し続ける BCVパイプライン戦略

3つの治療領域において 新薬承認 を目指す

開発品目	適応症	前臨床試験	第1相試験	第2相試験	第3相試験	申請	新薬承認	
造血幹細胞移植 ウイルス感染症	AdV							
	CMV							
	BKV							
血液がん	NKTL・PTCL							
固形がん	悪性脳腫瘍 (GBM)							
	頭頸部がん (HNSCC)							
脳神経 変性疾患	進行性多巣性白質脳症 (PML)							
	多発性硬化症 (MS)							

造血幹細胞移植後 CMV感染症 第2相臨床試験 の進捗

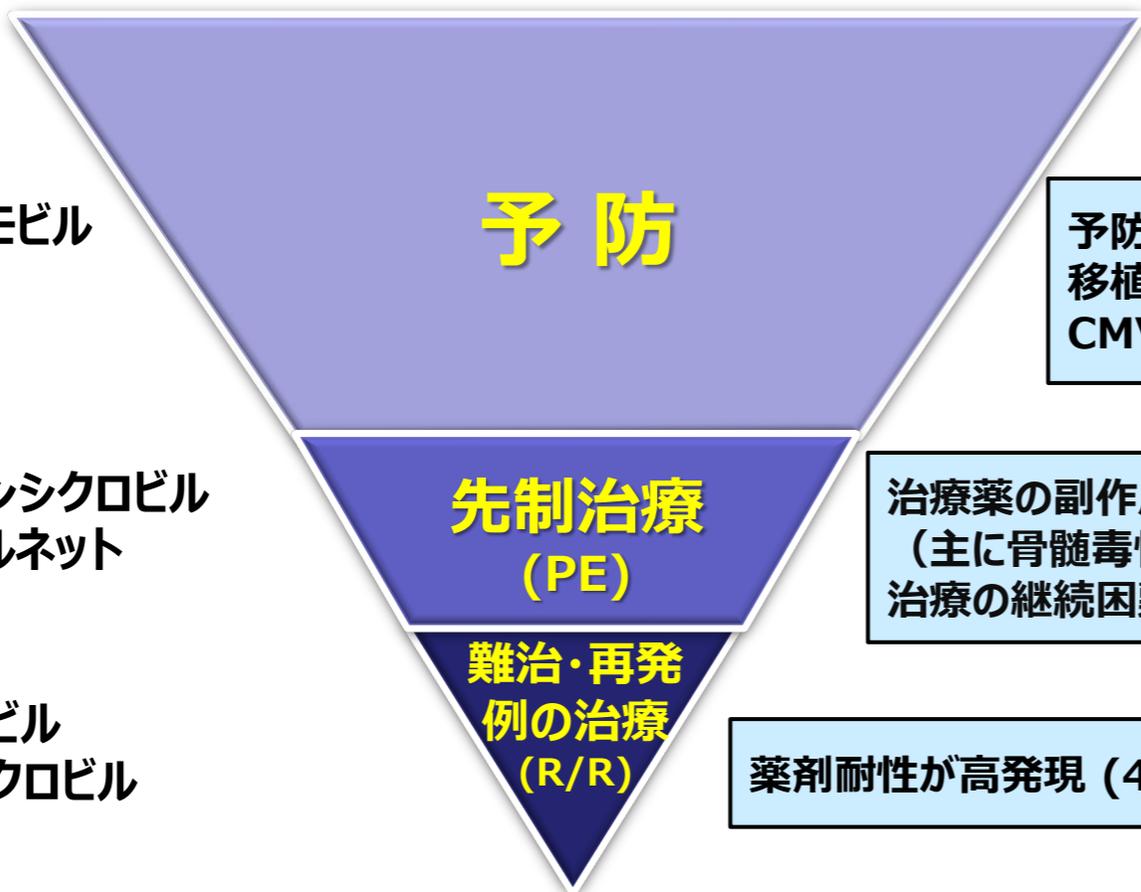
CMVの治療薬

CMV治療の流れ

未充足の医療ニーズ

BCV

- レテルモビル
- バルガンシクロビル
- ホスカルネット
- マリバビル
- ガンシクロビル



予防投与をしても、
移植後48週までに15.6%が
CMV感染

治療薬の副作用
(主に骨髄毒性や腎毒性)で、
治療の継続困難

薬剤耐性が高発現 (44.3%)

臓器障害に進展すると治療はより困難になる

BCV

現在の第2相試験：19例登録済み

- コーホートA： 9例 (PE 2例、R/R 7例)
- コーホートB： 10例 (PE 3例、R/R 7例)

現在、至適用量および奏効患者の
特性解析が進行中

ペンシルベニア州立大学との共同研究の成果 → **ポリオーマウイルス**に対する増殖抑制効果を確認

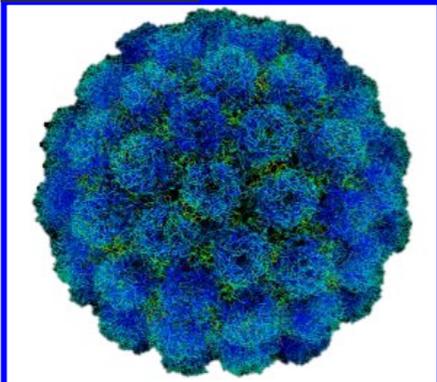
mBio :e01049-24.

<https://doi.org/10.1128/mbio.01049-24>

進行性多巣性白質脳症 (PML)

- **ポリオーマウイルス**に属する**JCウイルス** が引き起こす命にかかわる脳疾患 - **(指定難病25)**

JC ウイルス



- JCウイルスが原因ウイルス。成人では80～90%が抗体陽性である。
- JCウイルスは通常何の症状も起こさず、腎や血液細胞に持続感染している。
- 様々な原因で免疫力が低下すると、ウイルスが活性化し脳に侵入、そこで増殖して脳組織障害をきたす。

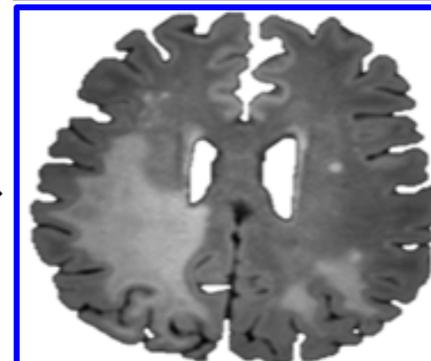


Aron Lukacher, MD, Ph.D Professor,
Dept. of Cell and Biological Systems,
Professor, Department of Pathology &
Laboratory Medicine, One Health
Microbiome Center, Penn State

STOP

BCV

PML



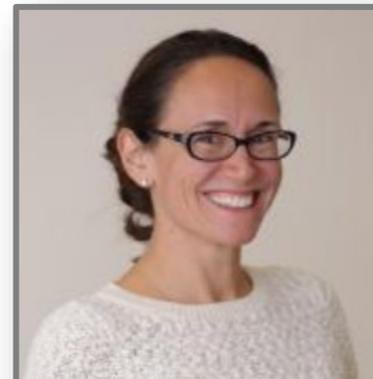
The NEW ENGLAND
JOURNAL of MEDICINE

ESTABLISHED IN 1812

APRIL 25, 2019

VOL. 380 NO. 17

Pembrolizumab Treatment for Progressive Multifocal
Leukoencephalopathy



Irene Cortese, MD
Assistant Clinical Investigator
Experimental
Immunotherapeutics Unit
NINDS, NIH

se, M.D., Pawel Muranski, M.D., Yoshimi Enose-Akahata, Ph.D., Seung-Kwon Ha, D.V.M., Ph.D.,
Nath, M.D., MariaChiara Monaco, Ph.D., Caroline Ryschkewitsch, B.S., Eugene O. Major, Ph.D.,
on, M.S.N., Matthew K. Schindler, M.D., Ph.D., Erin Beck, M.D., Ph.D., Lauren B. Reoma, M.D.,
Steve Jacobson, Ph.D., Daniel S. Reich, M.D., Ph.D., and Avindra Nath, M.D.

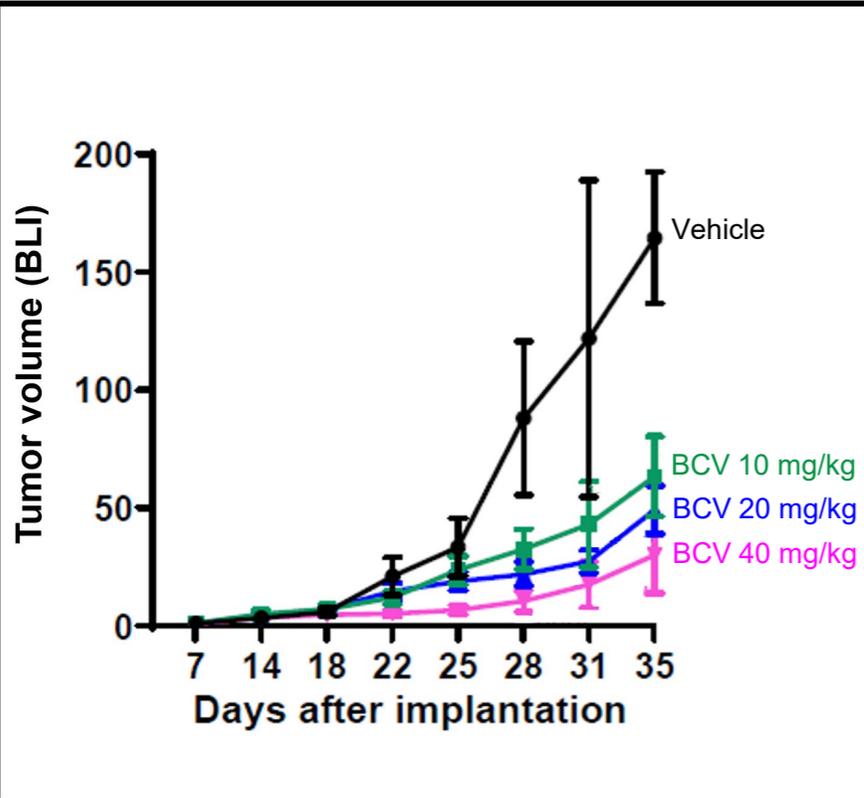


脳腫瘍(GBM) : カリフォルニア大学サンフランシスコ校(UCSF)との共同研究成果 → AACR (米国がん学会) において、**バイオマーカー・ドリブン** の開発戦略を発表 治療前に、あらかじめBCVに効く患者を選別 → 有効性の向上を図る

難治性GBMに対する効果

- BCVは標準治療薬テモゾロミド抵抗性GBMに有効
- BCV単剤療法は腫瘍増殖を抑制し生存期間を延長

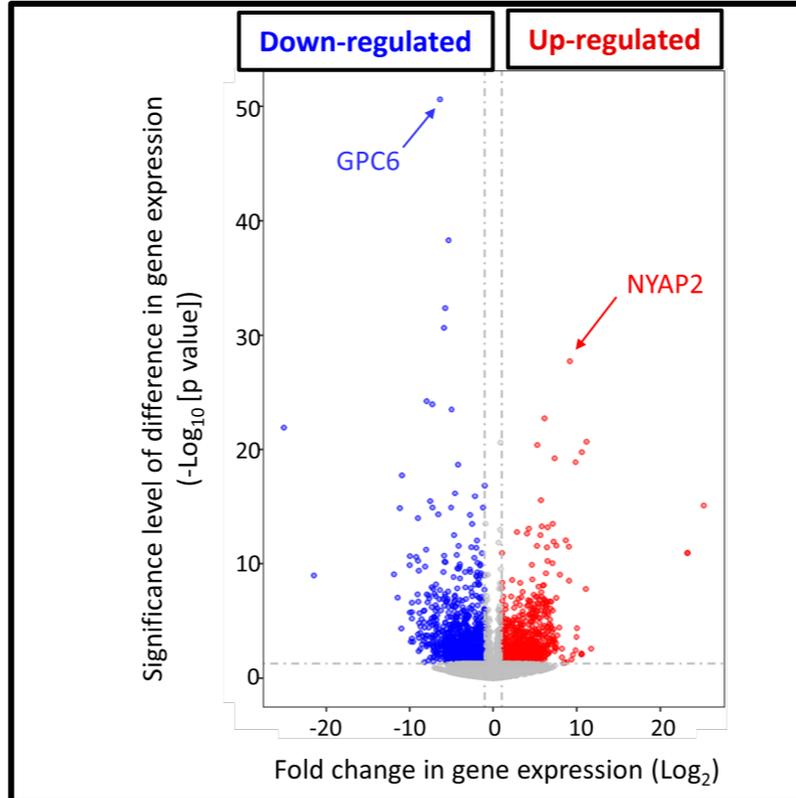
BCV単剤療法で有意に腫瘍増殖を抑制



バイオマーカー候補を特定

- GPC6の発現が低く、NYAP2の発現が高い
脳腫瘍に対してより有効性が高いことを示唆

バイオマーカー候補の特定



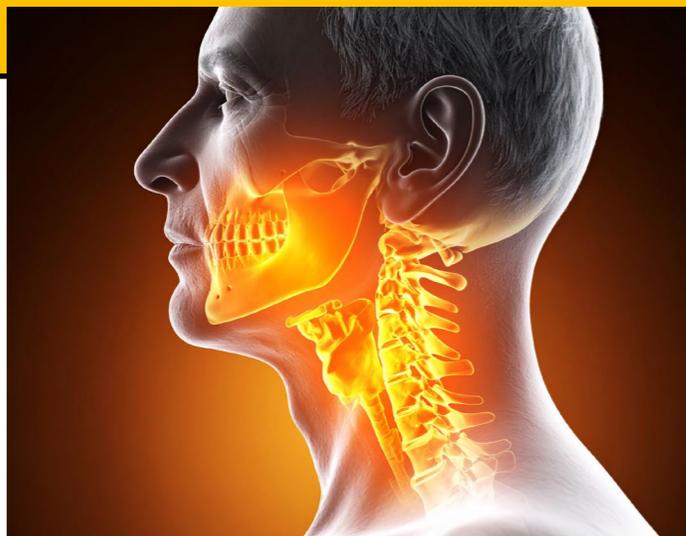
ファーストインクラスの 開発戦略の展開

- ◆ 標準治療(RT+TMZ)に抵抗性の難治性GBMに対する新たな治療方法の開発を目指す
- ◆ バイオマーカーの活用により、有効性の向上と開発時間の短縮を図る
- ◆ 2026年下半期にP1b臨床試験を開始予定

国際的学会である第30回年次SNO (Society of Neuro-Oncology、本年11月開催) において発表が確定

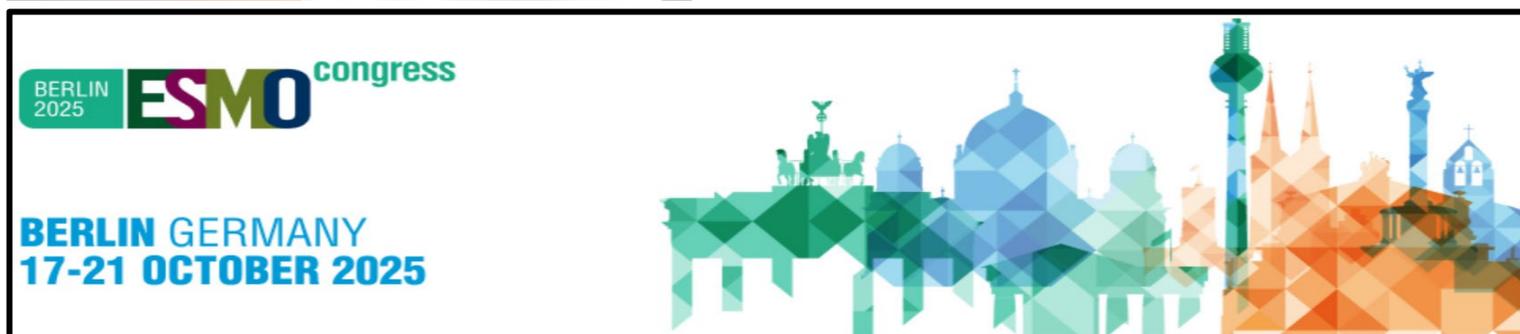
BCVの頭頸部がん(HNSCC)に関する研究成果の発表、欧州臨床腫瘍学会(ESMO2025)に採択される。

“Preclinical Efficacy of Brincidofovir (BCV) Against Head and Neck Squamous Cell Carcinoma (HNSCC),” has been accepted for a poster presentation at ESMO 2025”



頭頸部がん (HNSCC)

- 頭部や頸部に発生するがんの総称で、口腔、咽頭、喉頭、鼻腔などに発生
- 頭頸部がんはすべてのがんの約 4-5% を占める
- 世界的には年間約90万人以上の新規患者が診断されている、日本は3.5万人
- 上咽頭がんや中咽頭がんでは、**EBウイルス (EBV)**や**ヒトパピローマウイルス (HPV)**が発がんに関与



今回のESMO2025における頭頸部がんの研究発表は、BCVの固形がん領域における可能性を裏付けるもの ➡ 脳腫瘍に次ぐ、有力な治療領域として、開発を計画

血液がん・固形がん領域 の戦略的展開

未充足のがん疾患領域 を選択し開発

NKTL・PTCL

悪性脳腫瘍 (GBM)

頭頸部がん

胃がん (EBV陽性)

◆ 推定患者数 (米国、EU5、日本)

11,100人

22,000人

181,000人

30,000人

◆ 現在の治療方法

NK/T細胞リンパ腫: SMILE療法
PTCL: CD30抗体薬物複合体、
HDAC阻害剤など

放射線療法
テモゾロミド (TMZ)
ベバシズマブなど

プラチナ製剤
抗PD-1抗体
抗EGFR抗体, 抗HGF 抗体など

5-FU+プラチナ
タキサン系
抗HER2抗体, 抗PD-1 抗体など

◆ 医療ニーズ

- NK/T細胞リンパ腫:
再発・難治症例に対する**治療選
択肢が限定的**
- PTCL:
有効性の高い**治療法が限られる**

- 現在、有効な治療法が少ない**
- TMZ抵抗性症例
 - 特定遺伝子変異を持つ症例

- 現在、治療選択肢が限定的**
- PD-1阻害剤の効果が不十分な症例
 - 腎機能が低くプラチナ製剤が使えない症
例 (高齢者など)

- 今までにない治療薬の開発**
- PD-1阻害剤の効果が不十分な症例に
対する薬剤
 - 異なるサブタイプに対応した薬剤

◆ **BCV** に対する期待値は大きい

標準治療に比べ低い毒性で、
高い有効性を示す可能性がある

TMZ抵抗性症GBMに対して、
有効な選択肢となり得る

標準療法のプラチナ製剤に置き
換わる可能性がある

PD-1阻害剤の効果を高め、EBV関
連胃がんに対する効果が期待できる

【成長戦略のロードマップ】

2030年に向けて、事業価値の飛躍的成長を目指して、着実に、確実に、重要マイルストーン を達成してまいります。

- 事業のグローバル化の推進
- マルチ治療領域を対象とした事業
- 商業化・パートナーリングの展開

事業の黒字化

2025/2H～2026

- AdV P3 CTA
- AdV P3 開始・実施
- CMV P2 開始・実施
- NKTL P1b 開始・実施
- PML P1b 開始
- GBM P0/1b 開始・実施

2027～2028

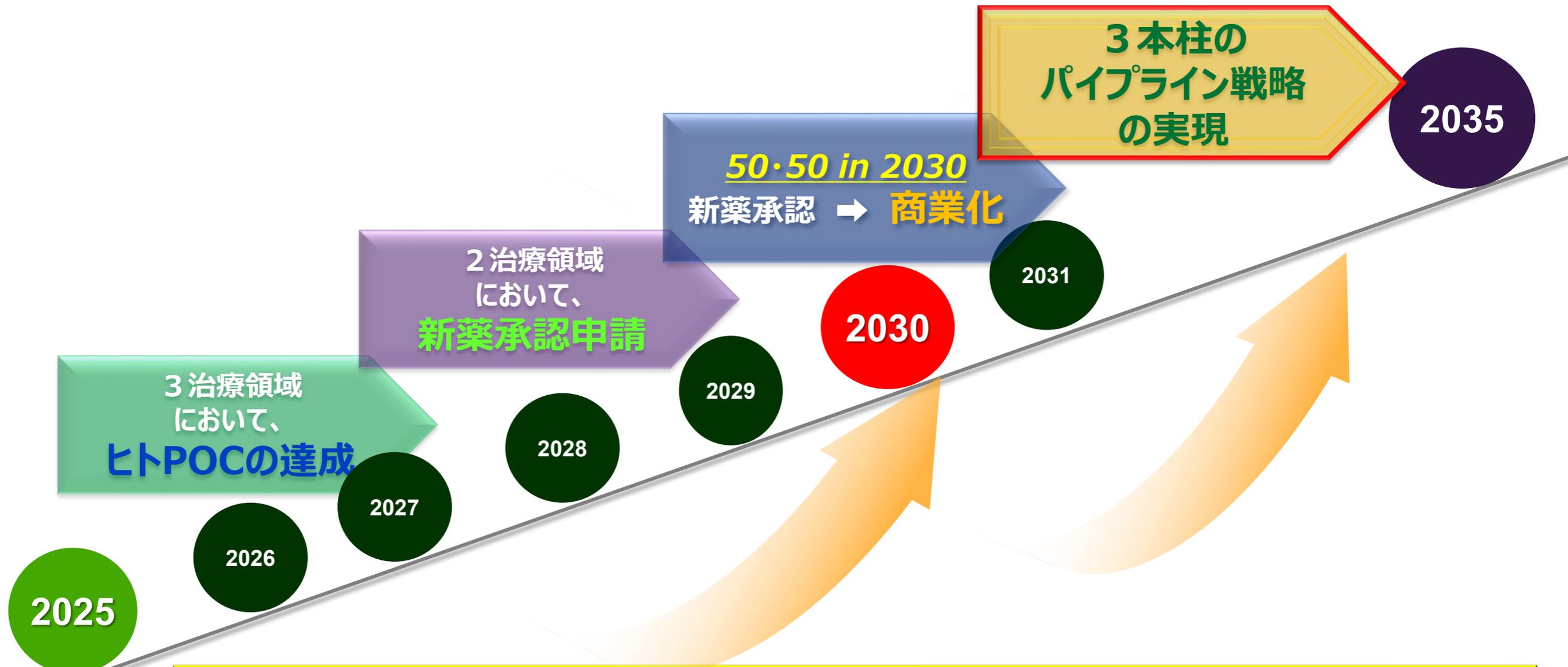
- AdV 承認申請
- NKTL 承認申請
- CMV 試験実施
- PML P1b 試験実施
- GBM
- HNSCC

2029～2030

- AdV 新薬承認 ⇒ 商業化
- NKTL 新薬承認 ⇒ 商業化
- CMV 試験実施
- PML 新薬承認申請 ⇒ 新薬承認
- GBM
- HNSCC

Value Inflection Point を織り成し、**事業価値の飛躍的成長** を図り

➡➡➡ **事業戦略の実現** を目指します



➡ 常に、**“Follow the science, Follow the data, Follow the patients”**

2030年に向けて、成長戦略の実行を促進し、

事業価値の飛躍的成長 を実現するスキーム を採用

【今回のファイナンス・スキーム】

当社の中長期的な事業展開に伴走する調達スキーム → **【成長戦略のロードマップ】**の実現性を高め、多くの**キャタリストを生み出す** → **事業価値の飛躍的成長** を可能ならしめることを目的

【ファイナンス前半部分の事業概要】

- AdVグローバルP3試験 → 開始・症例集積
- NKTL・PTCLのP1b・P2試験の症例集積
- GBM: P1b試験開始
- HNSCC: P1b試験開始
- PML: P1b試験開始
- MS: 前臨床試験終了

【ファイナンス後半部分の事業概要】

- AdVグローバルのP3試験終了 → 承認申請
- NKTL・PTCL試験 → 承認申請
- GBM P1b→P2試験
- HNSCC: P2試験 実施
- PML:P2試験 開始・実施
- MS: POC 臨床試験開始

複数年+コミットメント型+新株予約権方式（EVO-ZERO）の特徴

- ✓ **中長期にわたる事業の成長性の確保**
- ✓ ディスカウントなしで行使価額が設定されており、市場価格に近い価格で資金調達が可能
- ✓ 既存株主への影響を最小限に抑えつつ、資金調達額を最大化

【空白の治療領域】における 事業の特性

【空白の治療領域】は、前人未到の地、
事業化の難易度は高いが、新薬開発に成功すれば、**そこは、【唯一無二の世界】**

なぜ【空白の治療領域】？

- 未充足の医療ニーズが高い疾患領域
- 多くの疾患は、専門性が極めて高い領域
- 多くは難病であり、希少疾患
- 研究費不足のため、基礎研究が遅れている
- 大手企業の研究所では取り上げない疾患領域
- 事業性の面で、大手が避けて通る領域



BCVの ターゲット疾患

- AdV
- CMV
- NKTL
- PTCL
- PML
- GBM
- HNSCC
- MS

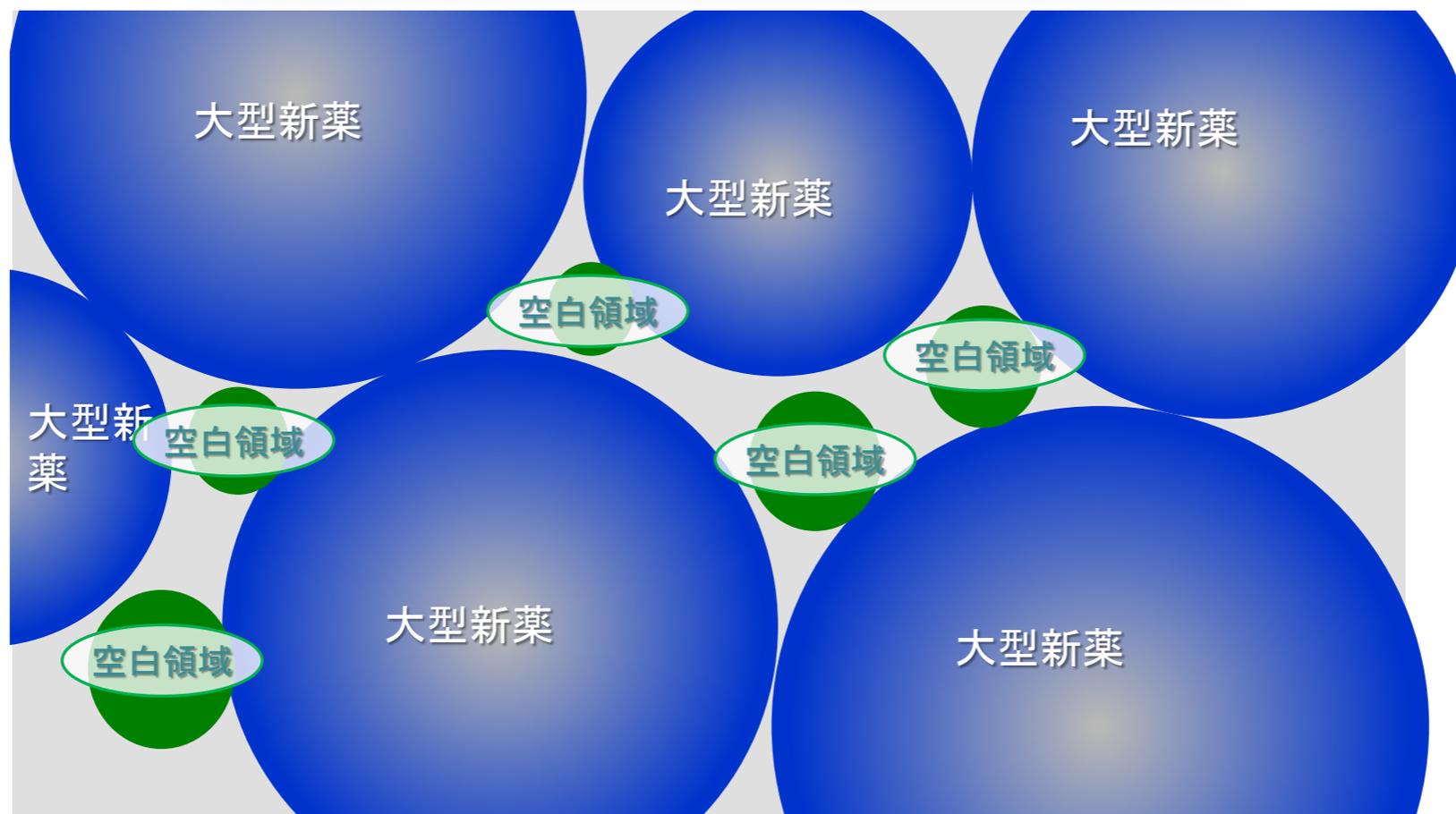
【空白の治療領域】の事業特性

- “患者さんが待っている” 市場
- 研究者の積極的な開発支援が得られる
- オーフアンドラッグ指定・難病指定
- ファーストムーバー・アドバンテージを取れる
- 個々の市場は小規模、限定された市場
- ブルーオーシャン戦略の展開
- グローバル・ニッチの展開が可能

高収益の事業展開

シンバイオの企業使命に忠実に、
“空白の治療領域” を埋めること

“患者さんは待っている”



2030年経営目標、“50・50 in 2030”
皆既日食（ヒト・もの・資金）、再び、実現

TIMING IS EVERYTHING



Expect miracle upon miracle to come about!

ディスクレームー

本プレゼンテーションにおいて提供される資料ならびに情報は、いわゆる「見通し情報」(forward-looking statements) を含みます。

記載されている現在の計画、予想、戦略、想定に関する記述とその他の過去の事実ではない記述は、シンバイオ製薬の業績等に関する将来の見通しです。これらの記述は当社の現在入手可能な情報に依拠する見積りや想定によるものであり、既知及び未知のリスクと不確実な要素を含んでおり、様々な要因によって、これら将来の見通しは実際の結果と大きく異なる可能性があります。

その要因としては、医薬品市場における事業環境の変化及び関係法規制の改正、規制当局からの承認取得、新製品開発に付随する課題等が含まれますが、これらに限定されるものではありません。

また、本プレゼンテーションに含まれている医薬品（開発中のものを含む）に関する情報は、宣伝 広告、医学的アドバイスを目的としているものではありません。開発中の化合物に関する情報は、その化合物の確立された安全性や有効性を示唆するものではなく、開発中の化合物が承認を受けることを保証するものでもありません。また、当社は、本資料に掲載された予測及び将来の見通しに関する記述等についてアップデートする義務を負うものではありません。

ご清聴ありがとうございました



“共創・共生”の志

医師

科学者

患者

インベスター

行政

わかちあう、創薬の喜び

