

イノベーションに情熱を。  
ひとに思いやりを。



# カンファレンスコール

## 2017年度 第1四半期決算（2017年4月1日～6月30日）

**第一三共株式会社**

代表取締役副社長 兼 CFO  
**廣川 和憲**

2017年7月31日（月）

# 将来の見通しに関する注意事項

本書において当社が開示する経営戦略・計画、業績予想、将来の予測や方針に関する情報、研究開発に関する情報等につきましては、全て将来を見込んだ見解です。これらの情報は、開示時点で当社が入手している情報に基づく一定の前提・仮定及び将来の予測等を基礎に当社が判断したものであり、これらには様々なリスク及び不確実性が内在しております。従いまして、実際の当社の業績は、当社の見解や開示内容から大きくかい離する可能性があることをご留意願います。また、本書において当初設定した目標は、全て実現することを保証しているものではありません。なお、実際の結果等にかかわらず、当社は本書の日付以降において、本書に記述された内容を随時更新する義務を負うものではなく、かかる方針も有していません。

本書において当社が開示する開発中の化合物は治験薬であり、開発中の適応症治療薬としてFDA等の規制当局によって承認されてはおりません。これらの化合物は、対象地域においてまだ有効性と安全性が確立されておらず、開発中の適応症で市販されることを保証するものではありません。

当社は、本書に記載された内容について合理的な注意を払うよう努めておりますが、記載された情報の内容の正確性、適切性、網羅性、実現可能性等について、当社は何ら保証するものではありません。また、本書に記載されている当社グループ以外の企業・団体その他に係る情報は、公開情報等を用いて作成ないし記載したものであり、かかる情報の正確性、適切性、網羅性、実現可能性等について当社は独自の検証を行っており、また、これを何ら保証するものではありません。

本書に記載の情報は、今後予告なく変更されることがあります。従いまして、本書又は本書に記載の情報の利用については、他の方法により入手した情報とも照合し、利用者の判断においてご利用ください。

本書は、米国又は日本国内外を問わず、いかなる証券についての取得申込みの勧誘又は販売の申込みではありません。

本書は投資家判断の参考となる情報の公開のみを目的としており、投資に関する最終決定はご自身の責任においてご判断ください。

当社は、本書に記載された情報の誤り等によって生じた損害について一切責任を負うものではありません。

- ◆ 2017年度 第1四半期決算
  
- ◆ 主要な経営関連のアップデート
  - エドキサバン
  - 日本事業
  - インジェクタファー
  - 中国における事業成長に向けた取り組み
  
- ◆ 研究開発の進捗

# 2017年度 第1四半期決算

# 連結業績の概要

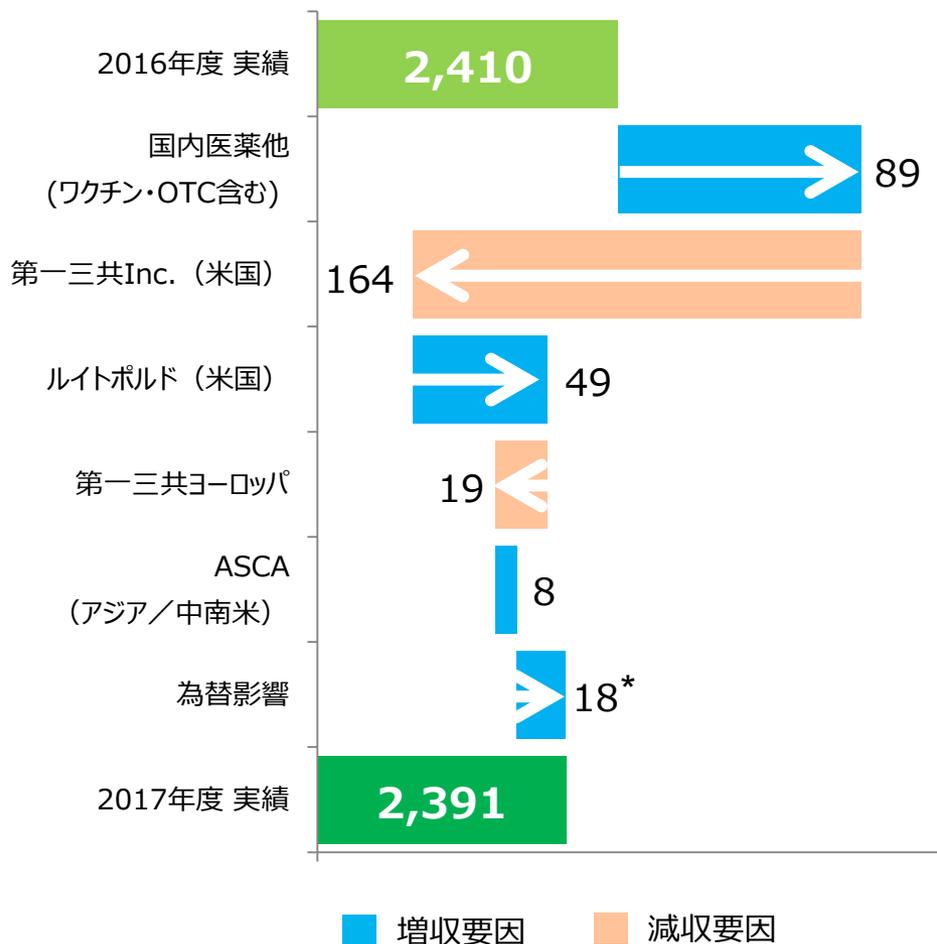
(単位：億円)

	2016年度 第1四半期実績	2017年度 第1四半期実績	増減額
売上収益	2,410	2,391	-0.8% -19
売上原価	776	801	+25
販売費・一般管理費	695	708	+13
研究開発費	466	480	+14
営業利益	473	403	-14.8% -70
税引前利益	452	422	-30
当期利益 (親会社帰属)	306	292	-4.7% -14
為替 レート	USD/円 108.25	111.10	+2.85
	EUR/円 122.17	122.19	+0.02

# 売上収益増減

## 19億円減収（為替影響除き実質37億円減収）

（単位：億円）



### 国内医薬

増収：リクシアナ +39    ネキシウム +15  
 プラリア +14  
 第一三共エスファ品 +20

減収：オルメテック -14

第一三共ヘルスケア +20

### 海外製品（為替影響を除く）

第一三共 Inc.：オルメサルタン -166

ルイトポルド：GE注射剤 +30  
 インジェクタファー +19

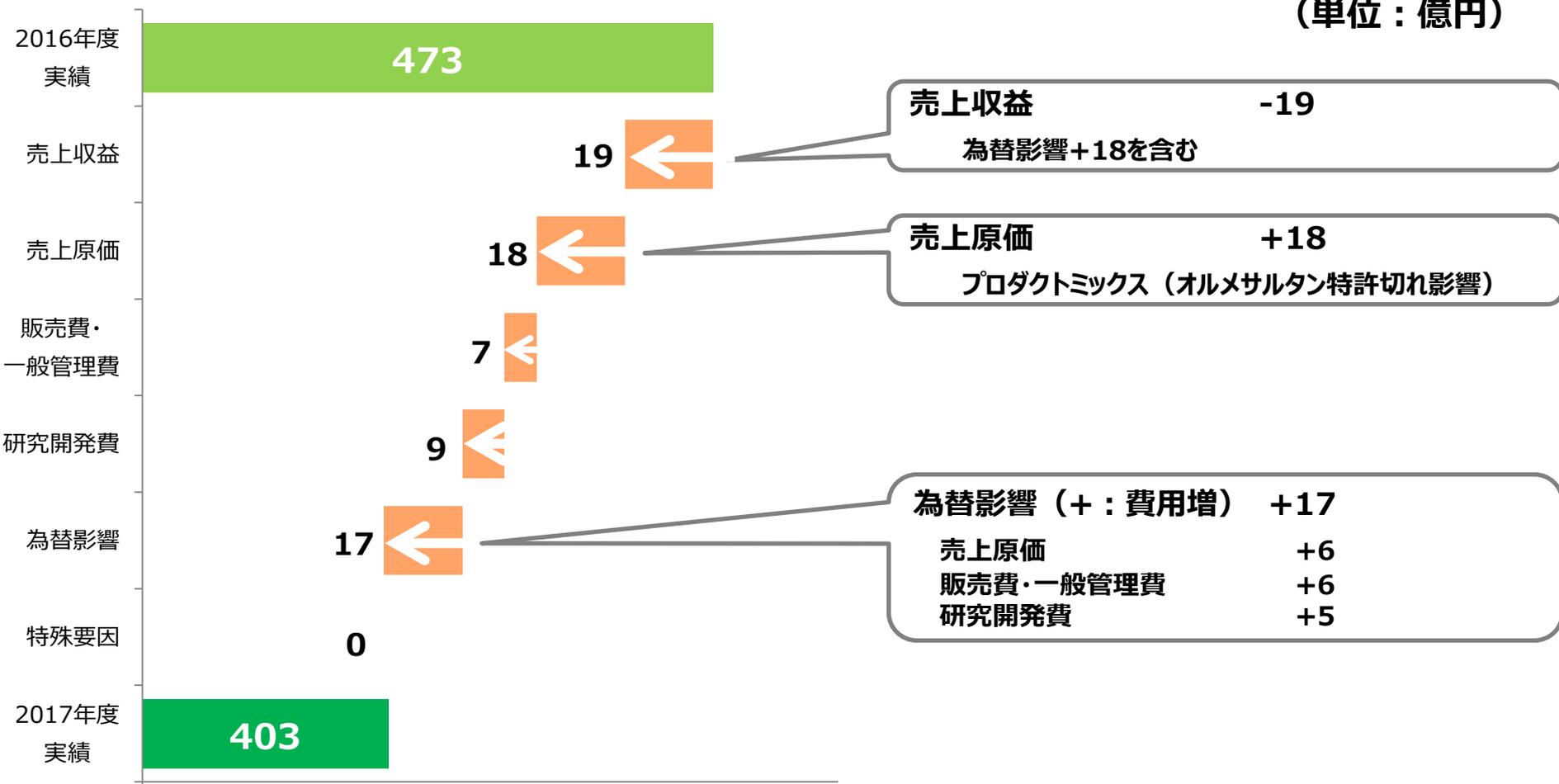
第一三共ヨーロッパ：オルメサルタン -50  
 リクシアナ +35

\*為替影響の内訳 USD:+14億円、アジア/中南米:+4億円

# 営業利益増減

## 70億円減益（為替影響除き実質71億円減益）

（単位：億円）

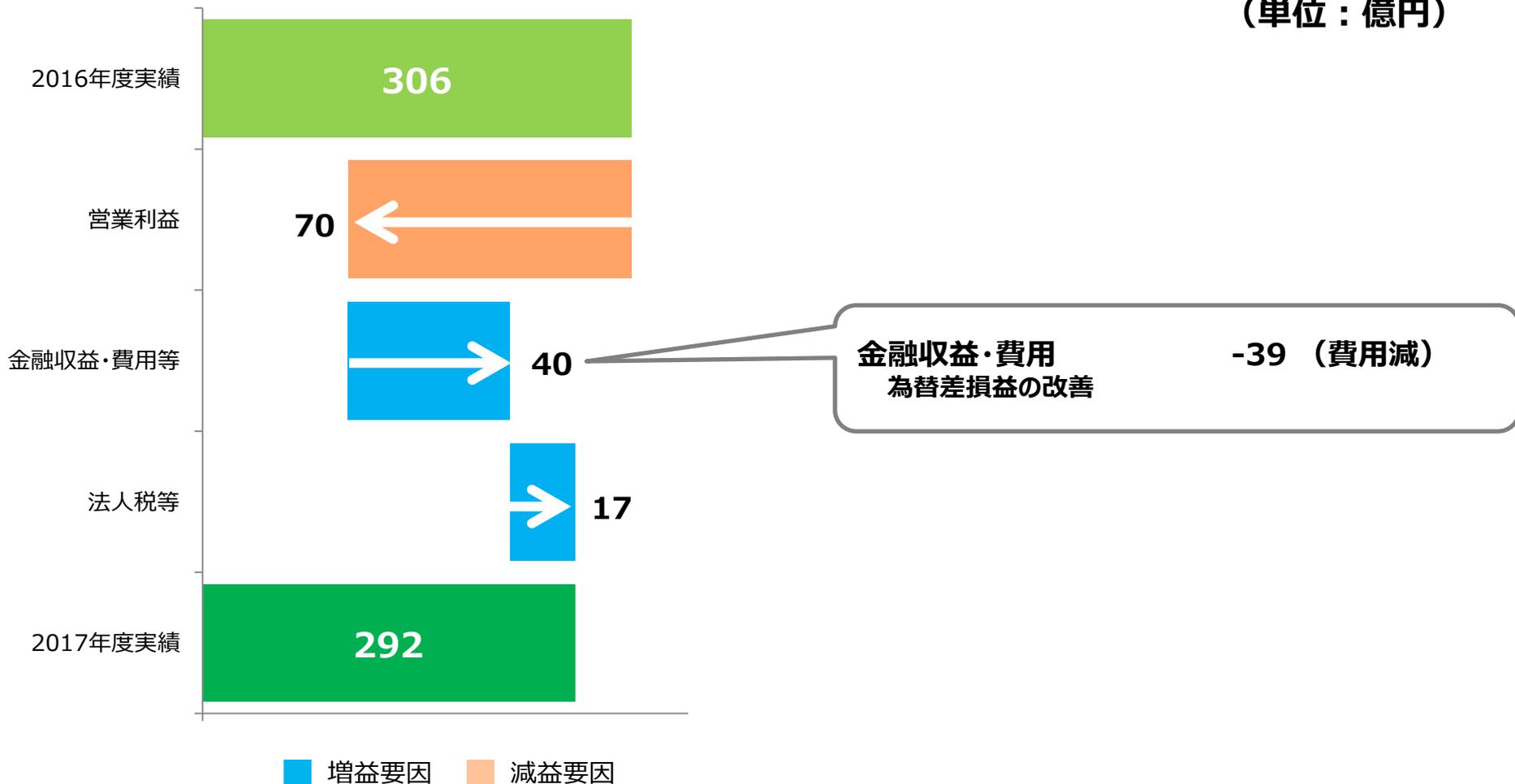


■ 増益要因    ■ 減益要因

# 当期利益増減（親会社帰属）

## 14億円減益

（単位：億円）



# 主要ビジネスユニット 売上収益増減 (為替影響を含む)

(単位：億円)

	2016年度 第1四半期実績	2017年度 第1四半期実績	増減額	対予想 (進行率)
国内医薬+ワクチン	1,234	1,300	+66	24.3%
第一三共ヘルスケア	148	168	+20	24.4%
第一三共 Inc.	407	250	-157	40.3%
オルメサルタン	232	68	-164	48.4%
ウェルコール	100	101	+2	37.5%
エフィエント	60	61	+1	-
サベイサ	3	5	+2	24.1%
モバンティック	9	13	+4	-
ルイトポルド	220	276	+56	26.8%
ヴェノファー	74	74	+0	26.4%
インジェクタファー	59	81	+21	24.4%
GE注射剤	74	107	+33	-
第一三共ヨーロッパ	204	185	-19	28.1%
オルメサルタン	140	90	-50	34.5%
エフィエント	23	19	-4	27.2%
リクシアナ	14	49	+35	22.3%
ASCA (アジア/中南米)	177	190	+12	22.6%

為替 レート	USD/円	108.25	111.10	+2.85
	EUR/円	122.17	122.19	+0.02

# 国内主要製品 売上収益増減

(単位：億円)

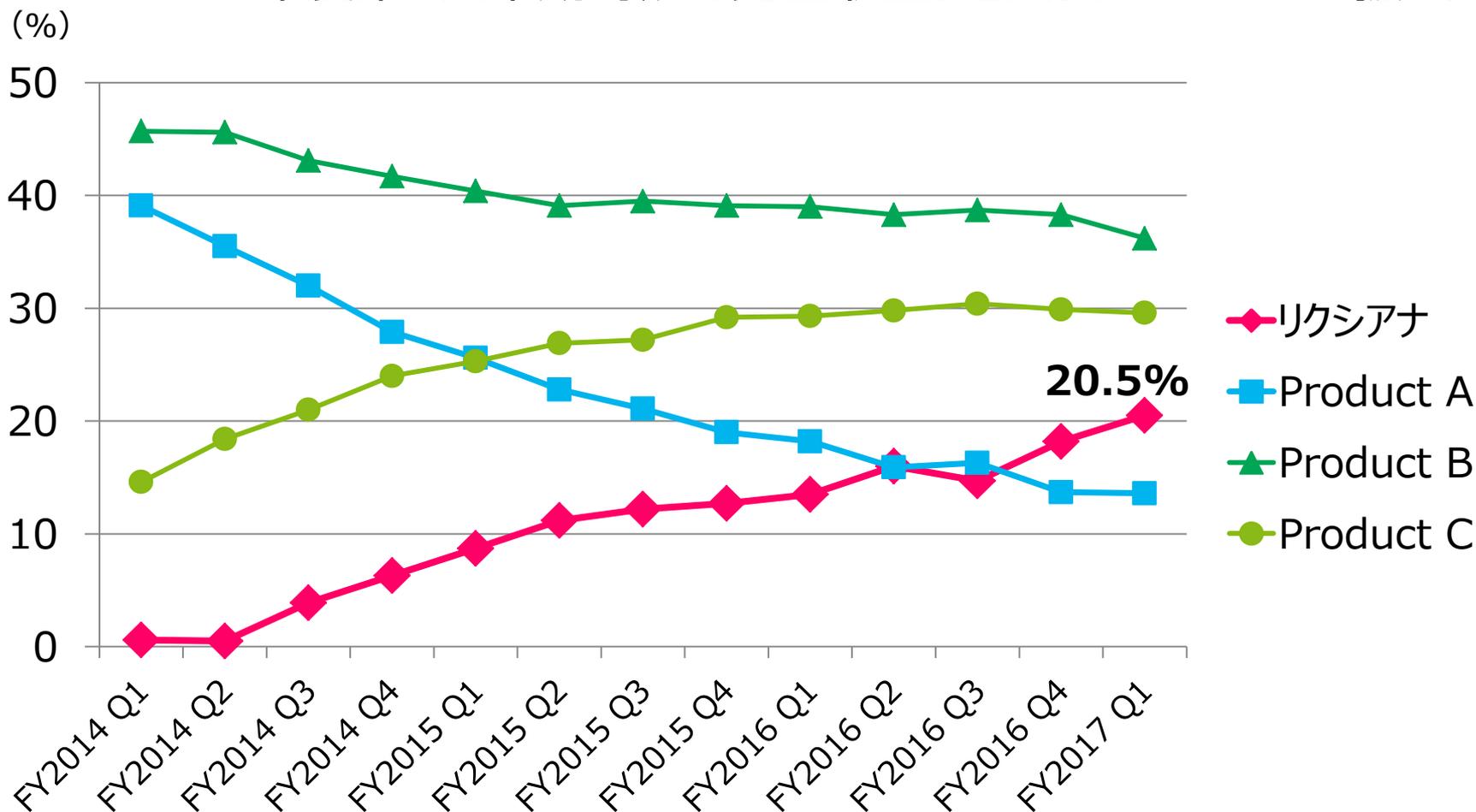
		2016年度 第1四半期実績	2017年度 第1四半期実績	増減額	対予想 (進行率)
ネキシウム	抗潰瘍剤	210	226	+15	24.6%
メマリー	アルツハイマー型認知症治療剤	121	125	+4	23.2%
オルメテック	高血圧症治療剤	183	168	-14	35.8%
リクシアナ	抗凝固剤	55	94	+39	24.0%
ロキソニン	消炎鎮痛剤	103	96	-7	29.0%
テネリア	2型糖尿病治療剤	67	76	+9	25.3%
プラリア	骨粗鬆症治療剤	41	55	+14	23.9%
レザルタス	高血圧症治療剤	47	45	-2	28.1%
ランマーク	がん骨転移による骨病変治療剤	34	38	+4	25.1%
エフィエント	抗血小板剤	25	33	+8	25.4%
イナビル	抗インフルエンザウイルス剤	6	7	+2	5.5%
クラビット	合成抗菌剤	38	33	-4	25.4%
ユリーフ	排尿障害治療剤	30	29	-1	26.3%
オムニパーク	造影剤	37	36	-0	33.1%
メバロチン	高コレステロール血症治療剤	29	24	-5	24.5%

# 主要な経営関連のアップデート

# エドキサバンのアップデート

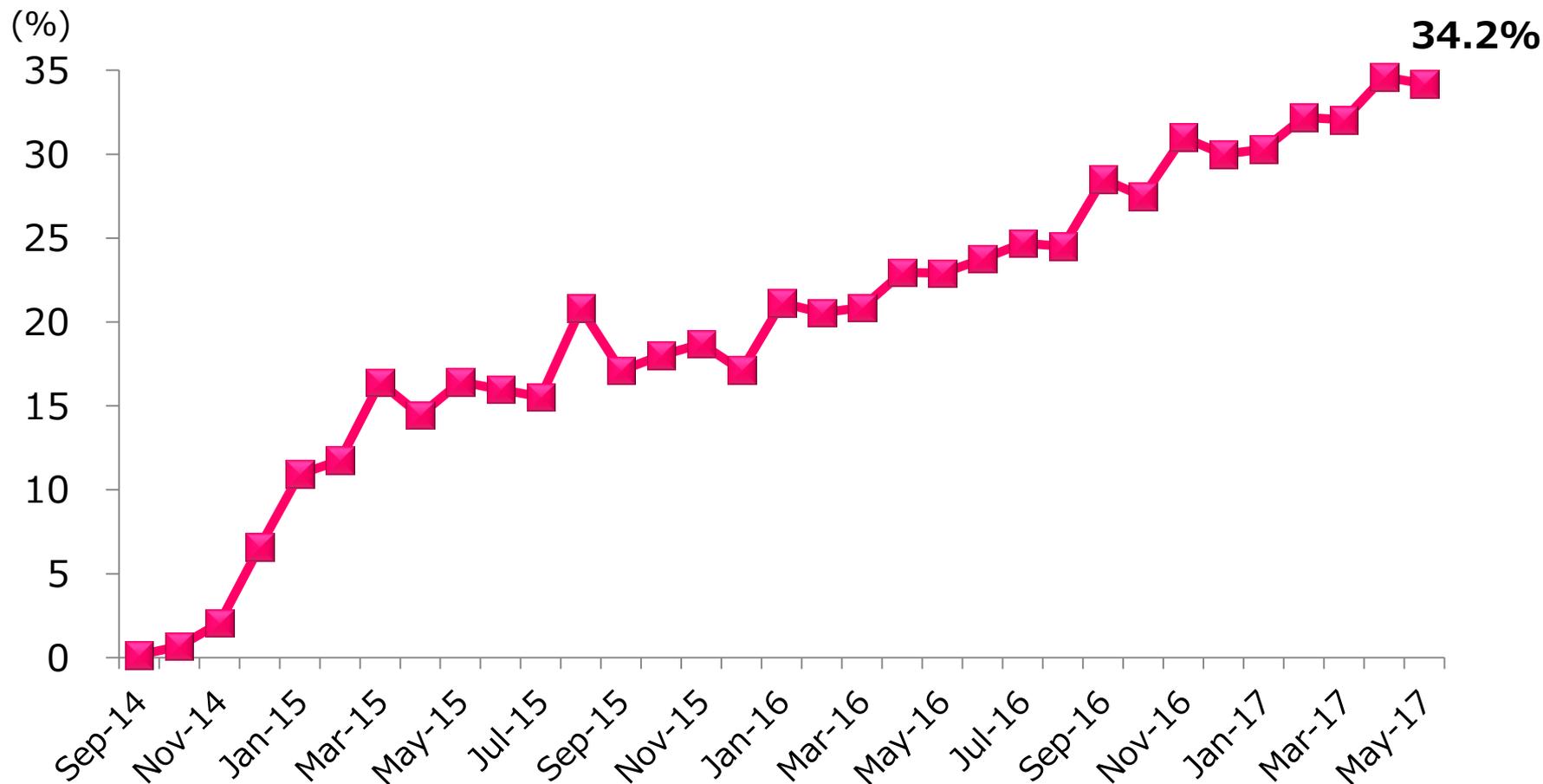
# 日本における成長

2017年度第1四半期時点で売上収益シェアは、**20.5%** に拡大



# 日本における成長

新規患者の処方箋数シェア（AF+VTE）は3月以降1位を継続し、5月時点で**34.2%**まで拡大



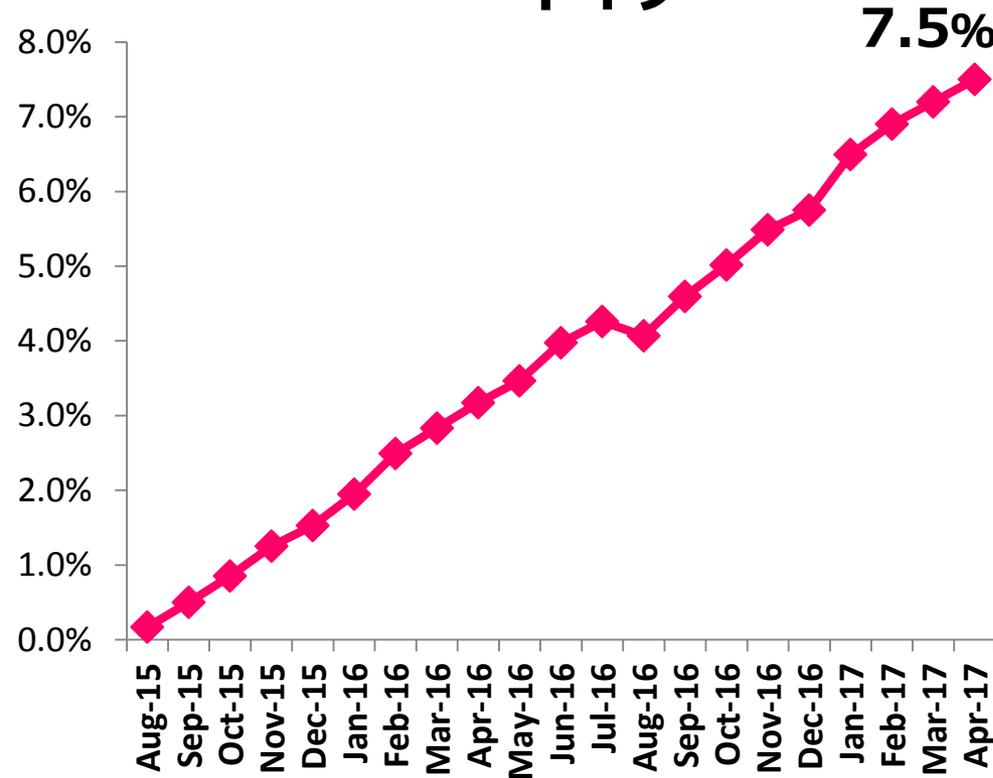
Source : Medi-trend

# ドイツ、韓国における成長

発売以来、売上収益シェアは着実に拡大中

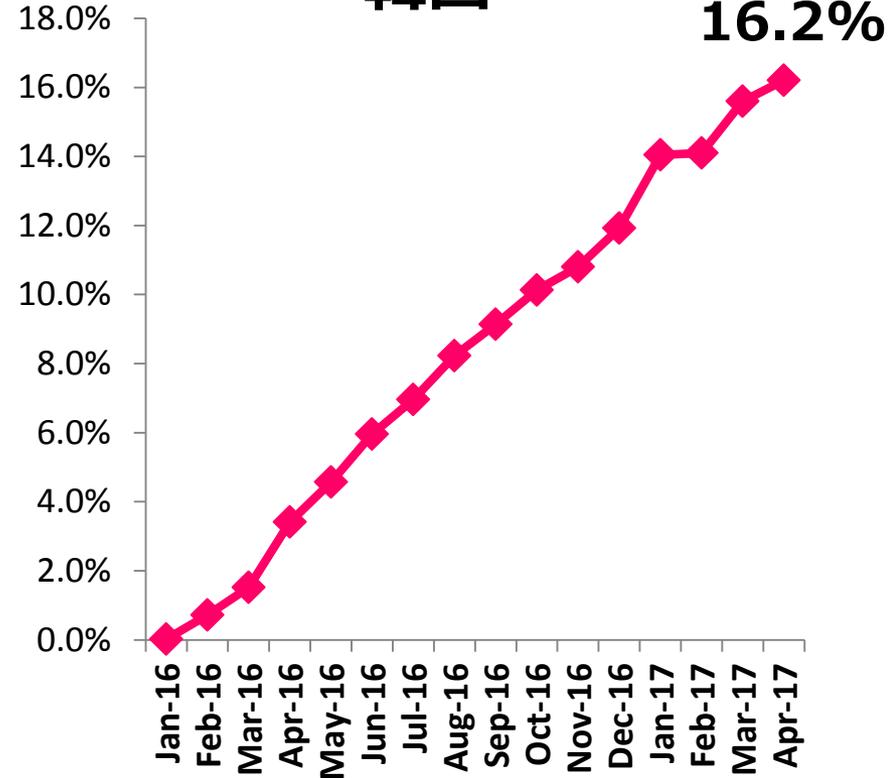
## ドイツ

7.5%



## 韓国

16.2%



## ◆ ENSURE-AF試験の結果より

- 欧州の医薬品委員会(CHMP)の推奨を受け、欧州の添付文書「用量と投与方法」\*1の項目に「電氣的除細動の施行を予定している非弁膜症性心房細動患者」に対する投与方法を明記
  - ✓ 新たに診断された心房細動患者のうち24%が、電氣的除細動を受けると推定される\*2
- 電氣的除細動の施行を予定している非弁膜症性心房細動患者に対してエドキサバンをより安心して使っていただけるようになった

### 対象・臨床的背景 (対照薬)

### 主要評価項目

### 発表



ENSURE-AF

電氣的除細動  
(エノキサラン / ワルファリン)

- 脳卒中、全身性塞栓症、心筋梗塞、心血管死
- 臨床的に重要な出血

2016年  
欧州心臓病学会  
(ESC)

\*1: Posology and method of administration

\*2: Nabauer M., et al. *Europace* (2009) 11, 423-434

# 日本事業のアップデート

## ◆ プラリアの効能・効果追加承認取得（2017年7月）

- 適応：関節リウマチに伴う骨びらん<sup>\*1</sup>の進行抑制
- デノスマブの関節リウマチでの適応取得は**世界初**
- **骨粗鬆症と関節リウマチ**の両適応を併せ持つ**初めての治療剤**
  - ✓ 関節リウマチ患者のうち、**約45%**は骨粗鬆症を**合併**<sup>\*2</sup>



## ◆ カナリア配合錠の製造販売承認取得（2017年7月）

- 田辺三菱製薬が創製した2型糖尿病治療剤であるテネリア錠とカナグル錠の配合剤
- 第一三共が販売を行い、医療機関への情報提供は、田辺三菱製薬と共同で実施
- **DPP-4阻害剤とSGLT2阻害剤**から成る**配合剤は、日本初承認**



\*1: X線検査の画像で見られる骨皮質の虫食い状態の不連続像のことで、はっきりと骨が虫食い状態に削られていることが確認できる

\*2: 2010年リウマチ白書（公社）日本リウマチ友の会

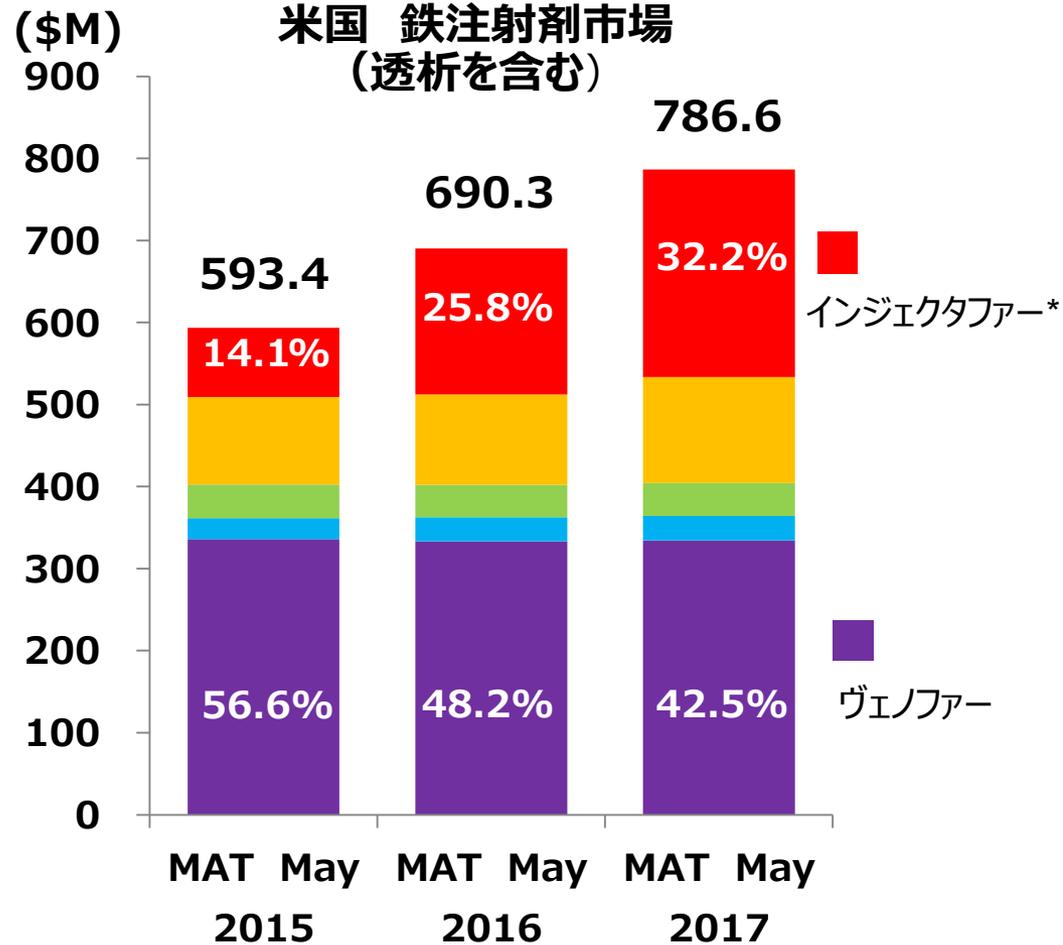
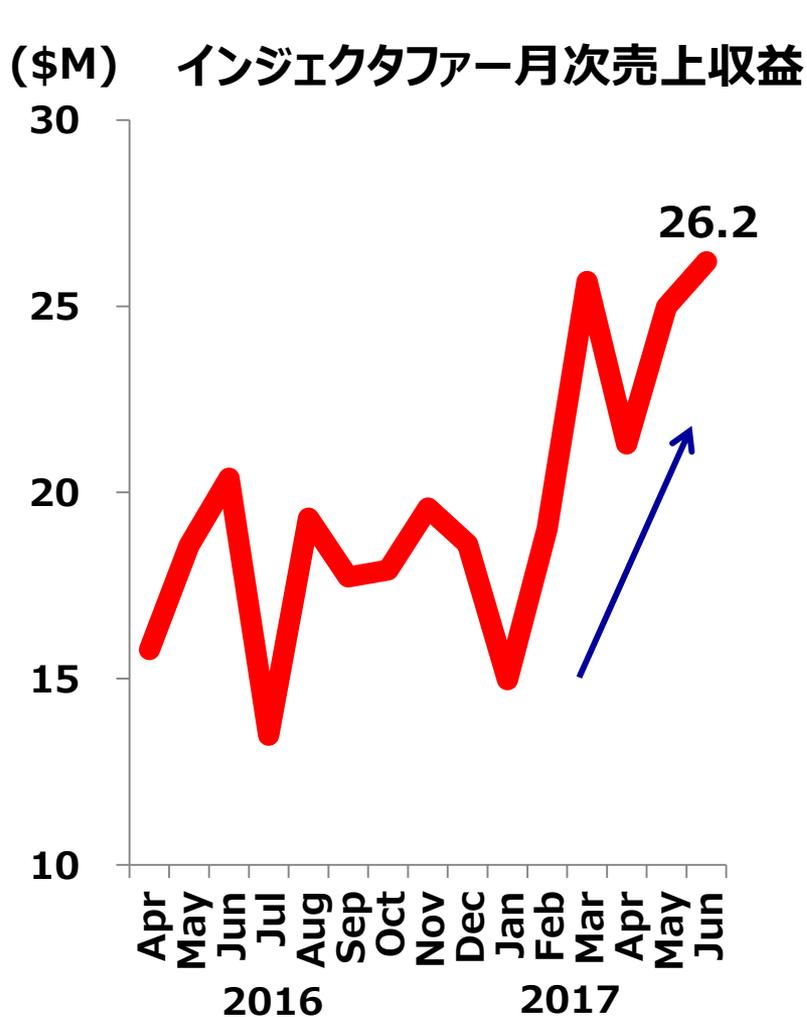
- ◆ **がん疼痛治療剤 ナルラピド錠、ナルサス錠の新発売（2017年6月）**
  - 適応：中等度から高度の疼痛を伴う各種がんにおける鎮痛
  - **医療上必要性の高い未承認薬**として、当社が開発
  
- ◆ **第一三共エスファのオーソライズド・ジェネリック事業強化**
  - **テルミサルタン錠（先発品名：ミカルディス）**とその配合剤を新発売（2017年6月）
  - **オルメサルタンOD錠**及び**ロスバスタチン錠（先発品名： Crestor）**を他社ジェネリックに**先駆け**9月に発売予定



# インジェクタファアのアップデート

# インジェクタファアの成長

◆ 2017年1月より発足した第一三共Inc.とルイトポルドの統合営業チームにより売上収益が更に拡大



\*インジェクタファアは、透析依存慢性腎疾患への適応はない

# インジェクタファ-のライフサイクルマネジメント

## 心不全：HEART-FID（フェーズ3試験）

鉄欠乏症を合併した収縮性心不全（HFrEF）患者を対象としたプラセボ対象無作為化盲検試験

収縮性心不全（HFrEF）患者を対象としたピボタル試験に関する特別プロトコル評価（SPA）について米国FDAと合意

北米・オーストラリア・ニュージーランドで3,000名以上を治験

主要評価項目

- 1年間の死亡率
- 1年間の心不全悪化による入院数
- 6ヶ月間の6分間歩行テスト（6MWT）の変化

試験開始：2017年3月 試験終了予定：2022年

心不全患者の約50%が鉄欠乏症を合併

米国の心不全患者は約580万人（2014年）

## むずむず脚症候群（Restless Leg Syndrome）

プラセボ対象無作為化盲検フェーズ2試験で、鉄欠乏性貧血を合併したむずむず脚症候群（RLS）患者に対するインジェクタファ-の有効性/安全性を評価

# 中国における事業成長に向けた取り組み

# 効率的な販売体制の構築と売上拡大

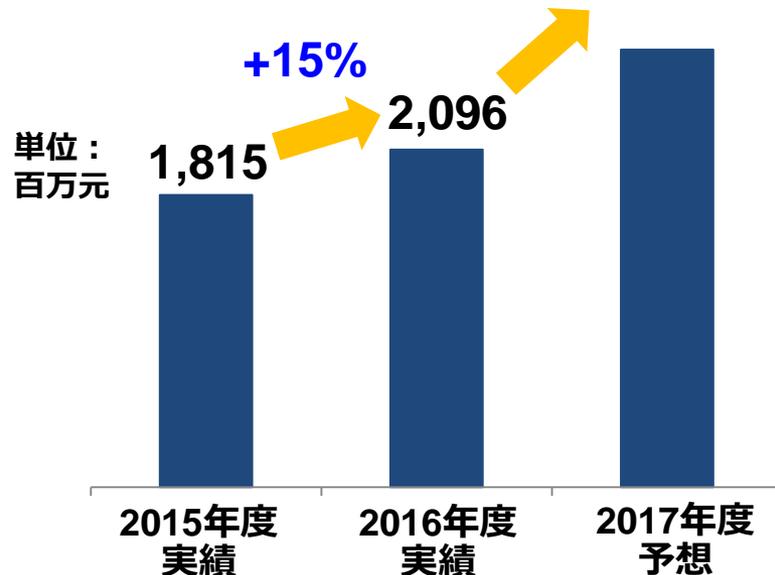
- ◆ 製品別アライアンスによる主要都市以外でのパートナーによる販促活動の展開

製品の売上・利益最大化に向け

- ◆ 製品別アライアンスを、**2016年4月**より**主要都市**へも**拡大**

## <売上収益>

2017年度**20%**以上の成長



## <主なアライアンス>

製品	アライアンス開始時期	アライアンス拡大時期
オルメテック	2015.12	2016.4
オルメテックプラス	2015.12	
クラビット	2015.1	
アスメトン	2013.9	
メバロチン	2012.7	
ロキソニン錠	2014.2	
ロキソニンテープ	2016.1	

◆ 第一三共製薬（北京）有限公司 [北京工場]

**注射剤の新製造ラインが2017年1月より稼動  
＜クラビット注射剤＞**

◆ 第一三共製薬（上海）有限公司 [上海工場]

**固形剤の新製剤棟を2018年度より稼動予定  
＜オルメサルタンファミリー等＞**

# 研究開発の進捗

# ミロガバリン：フェーズ3試験結果および今後の予定

	フェーズ3試験	結果（主要評価項目*）
欧米	線維筋痛症（FM）－E309	未達
	線維筋痛症（FM）－E310	未達
	線維筋痛症（FM）－E311	未達
日本・アジア	帯状疱疹後神経痛（PHN）	達成
	糖尿病性末梢神経障害性疼痛（DPNP）	2017年9月末までに取得予定

\*プラセボとの比較

## ◆ 今後の予定

### ➤ 欧米

- ✓ 日本・アジア地域で実施されたDPNP試験結果を含め、データを包括的に解析した上で、今後の方針を決定

### ➤ 日本・アジア

- ✓ DPNP試験結果を取得後、申請時期・方針を決定

\* 試験結果を2018年度に学会発表予定

## ◆ DS-8201（HER2-ADC）

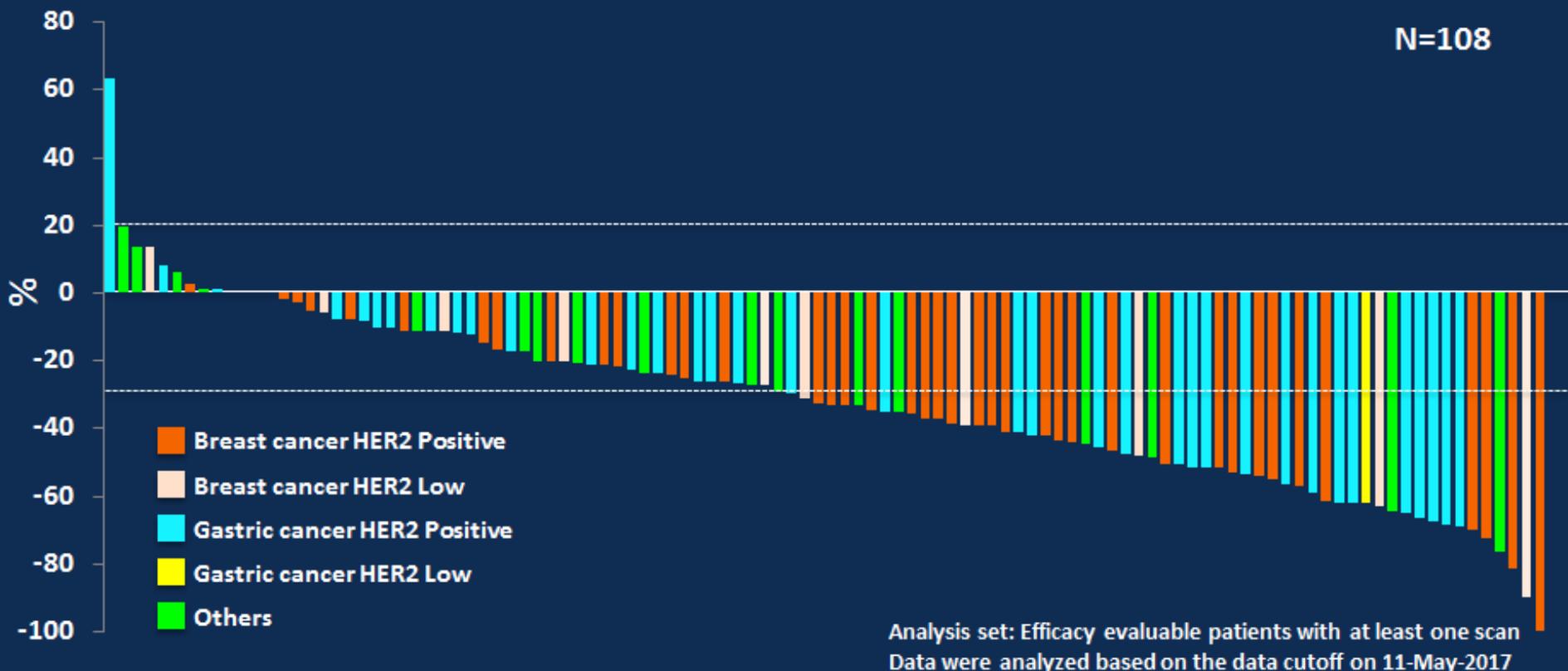
- 現在進行中のフェーズ1試験の進捗（Oral：口頭発表）
- 免疫活性化能について（Poster：ポスター発表）

## ◆ U3-1402（HER3-ADC）

- 現在進行中のフェーズ1/2試験の試験デザイン（Poster）



## ベースラインからの最大腫瘍縮小率(%) (5.4+6.4 mg/kg)



PRESENTED AT: ASCO ANNUAL MEETING '17 | #ASCO17

Slides are the property of the author. Permission required for reuse.

Presented by: Toshihiko Doj

多くの患者でがんの縮小を確認 (グラフが下に行くほどがんが縮小)

## 確認済み症例の全奏効率(5.4+6.4 mg/kg)

	ORR n (%)	DCR n (%)
Total	39/97 (40.2)	89/97 (91.8)
乳がん	19/45 (42.2)	44/45 (97.8)
BC T-DM1前治療	16/35 (45.7)	35/35 (100.0)
BC T-DM1+ペルツスマブ前治療	14/30 (46.7)	30/30 (100.0)
胃がん	16/36 (44.4)	32/36 (88.9)
GC CPT-11前治療	8/18 (44.4)	17/18 (94.4)

ORR: Overall Response Rate (奏効率)  
DCR: Disease Control Rate (病勢コントロール率)

Analysis set: Efficacy evaluable patients for confirmed overall response  
Data were analyzed based on the data cutoff on 11-May-2017

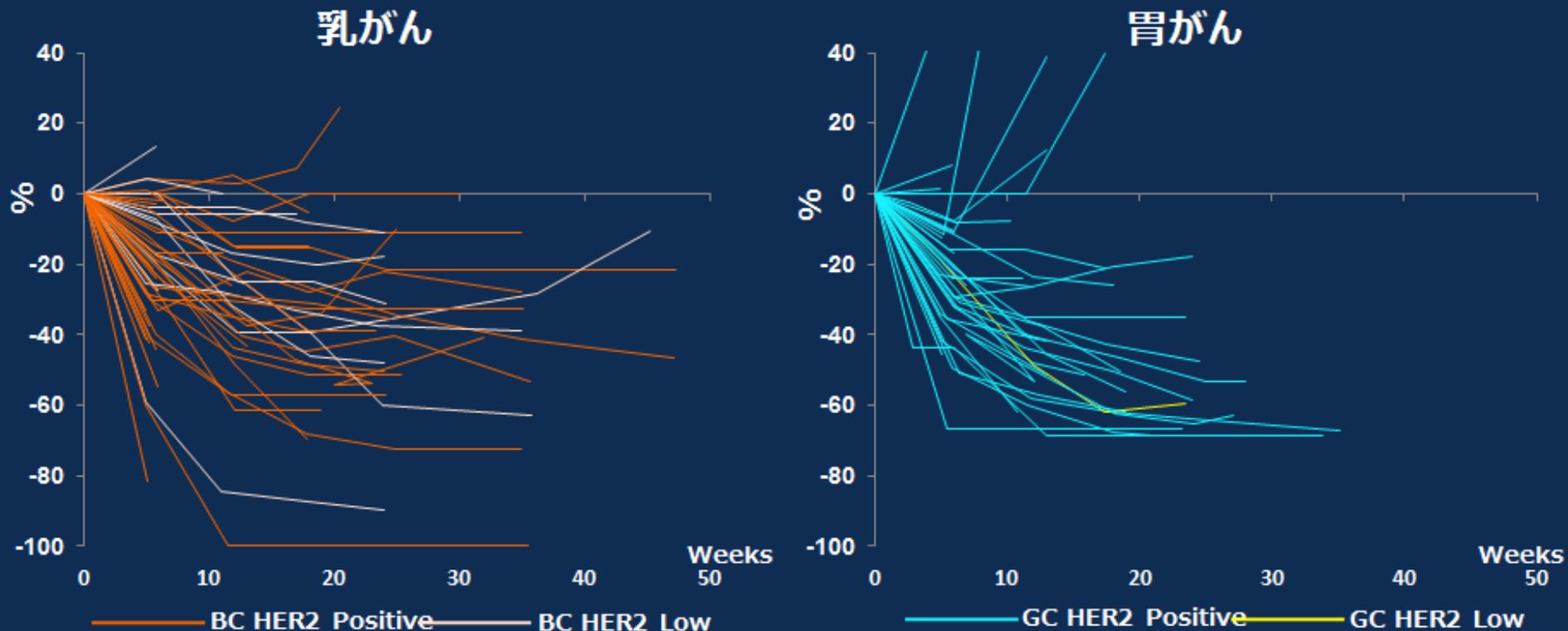
PRESENTED AT: ASCO ANNUAL MEETING '17 | #ASCO17

Slides are the property of the author. Permission required for reuse.

Presented by: Toshihiko Daji

乳がんで、T-DM1 カドサイラが奏功しない患者さんにおいても45.7%の奏効率を確認  
胃がんで、CPT-11 イリノテカンが奏功しない患者さんにおいても44.4%の奏効率を確認

## ベースラインからの腫瘍縮小率(%)の 変化 (5.4 + 6.4 mg/kg)



Analysis set: Efficacy evaluable patients with at least one scan  
Data were analyzed based on the data cutoff on 11-May-2017

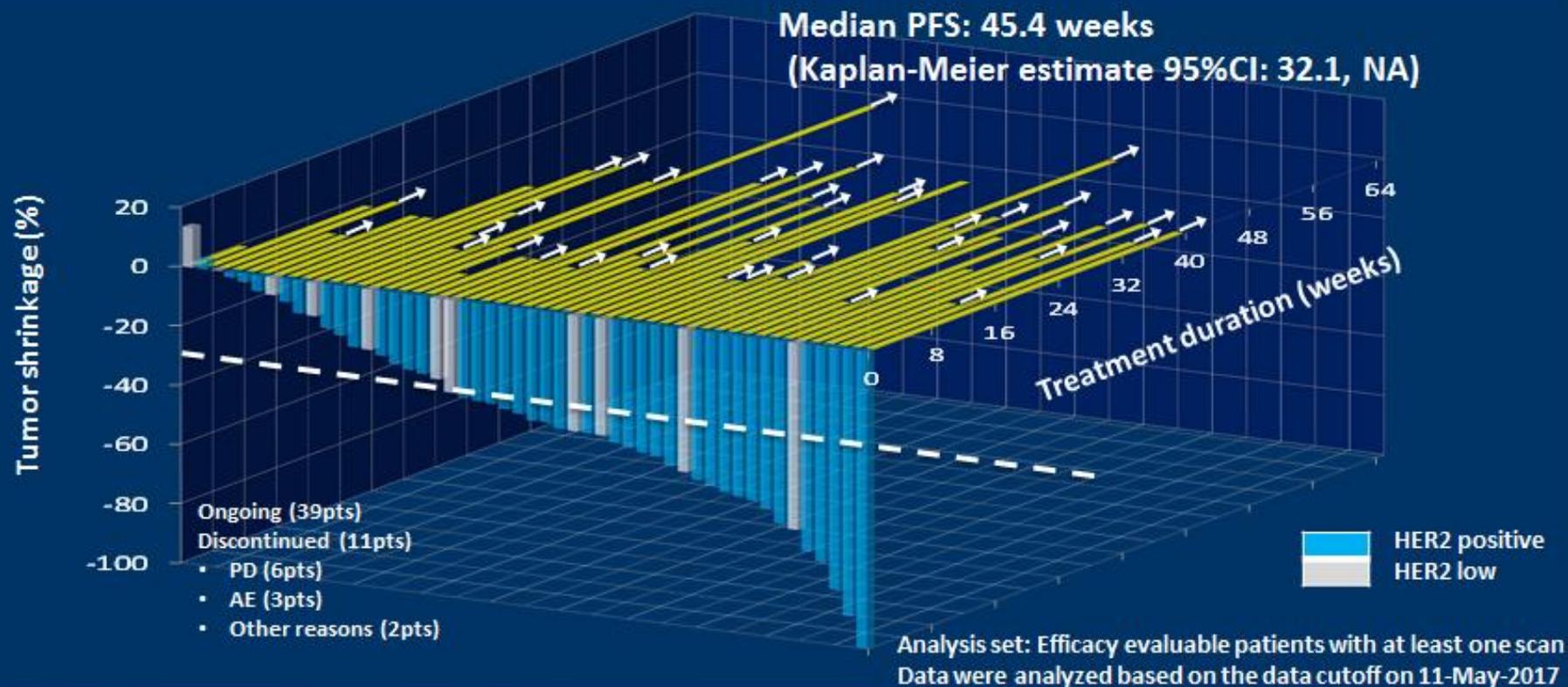
PRESENTED AT: ASCO ANNUAL MEETING '17 | #ASCO17

Slides are the property of the author. Permission required for reuse.

Presented by: Toshihiko Doi

治療初期から腫瘍の縮小、および治療効果の継続を確認

## レスポンス(効果)と治療期間 (乳がん, 5.4 + 6.4 mg/kg)



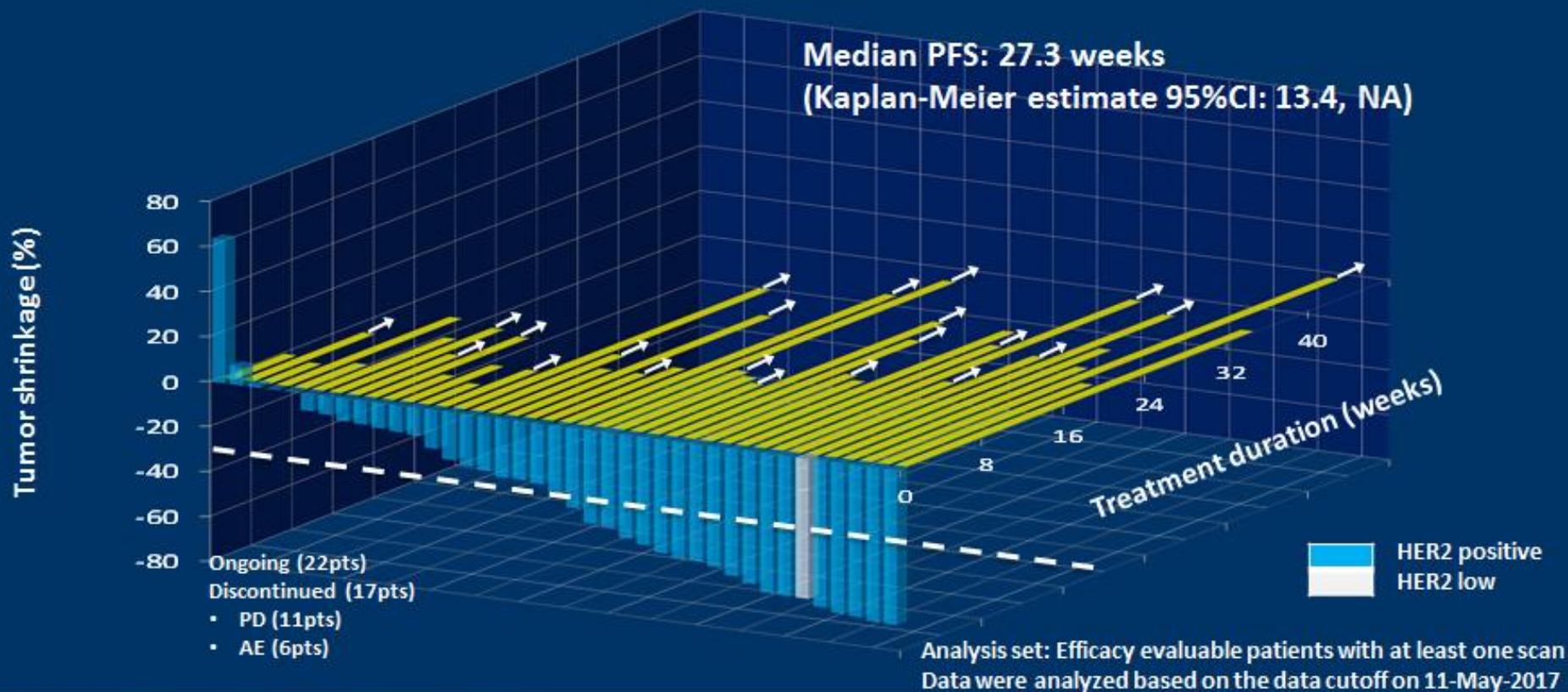
PRESENTED AT: ASCO ANNUAL MEETING '17 | #ASCO17

Slides are the property of the author. Permission required for reuse.

Presented by: Toshihiko Doj

無増悪生存期間 (PFS) の推定中央値は45.4週  
約8割の患者が治療継続

## レスポンス(効果)と治療期間(胃がん, 5.4 + 6.4 mg/kg)



PRESENTED AT: ASCO ANNUAL MEETING '17 | #ASCO17

Slides are the property of the author. Permission required for reuse.

Presented by: Toshihiko Doj

無増悪生存期間の推定中央値は27.3週  
約半数の患者が治療継続

## 20%超発生した有害事象(DLT報告なし)

Preferred Term (N=133)	Grade 1 (%)	Grade 2 (%)	Grade 3 (%)	Grade 4 (%)	All (%)
<b>血液学的障害</b>					
血小板数減少	13.5	9.0	8.3	3.8	34.6
貧血	3.0	12.0	14.3	1.5	30.8
好中球数減少	0.8	9.8	12.0	3.0	25.6
白血球数減少	0.8	12.8	9.0	1.5	24.1
<b>胃腸障害</b>					
悪心	51.9	13.5	1.5	0.0	66.9
食欲減退	33.8	20.3	3.8	0.0	57.9
嘔吐	31.6	3.8	1.5	0.0	36.8
下痢	19.5	5.3	0.8	0.0	25.6
便秘	18.8	3.0	0.0	0.0	21.8
<b>その他</b>					
脱毛	21.1	6.0	0.0	0.0	27.1
倦怠感	18.0	4.5	0.8	0.0	24.1

**Any Grade 3/4 – 43.6%**

Analysis set: Safety evaluable patients who received at least one dose of DS-8201a  
Data were analyzed based on the data cutoff on 11-May-2017

PRESENTED AT: ASCO ANNUAL MEETING '17 | #ASCO17

Slides are the property of the author. Permission required for reuse.

Presented by: Toshihiko Doi

**用量制限毒性 (DLT)は認められず、グレード4の有害事象も極めて少ない**

Grade 1 軽症; 症状がない, または軽度の症状がある, 臨床所見または検査所見のみ, 治療を要さない; Grade 2 中等症, 最小限/局所的/非侵襲的治療を要する, 年齢相応の身の回り以外の日常生活動作の制限; Grade 3 重症または医学的に重大であるが, ただちに生命を脅かすものではない, 入院または入院期間の延長を要する, 活動不能/動作不能, 身の回りの日常生活動作の制限; Grade 4 生命を脅かす緊急処置を要する; Grade 5 AE による死亡

## ◆ DS-8201の免疫活性化能について発表

目的	DS-8201と抗PD-1抗体の併用効果の作用機序を、正常な免疫能を有するマウスモデルを用いて解析
結果	DS-8201投与により腫瘍が消失したマウスに再度がん細胞を移植しても拒絶されたことから、抗腫瘍免疫が活性化されることを確認 <ul style="list-style-type: none"><li>• 樹状細胞<sup>*1</sup>マーカーの発現上昇</li><li>• がん細胞のMHC-Class I<sup>*2</sup>の発現上昇</li><li>• がん細胞のPD-L1<sup>*3</sup>の発現上昇</li></ul>
結論	DS-8201は抗腫瘍免疫を活性化する機能を有しており、免疫チェックポイント阻害剤との相乗効果が期待された

## ◆ 詳細については、今後論文投稿等で公表を予定

\*1 抗原提示を担う細胞であり、抗原に特異的なT細胞を活性化する

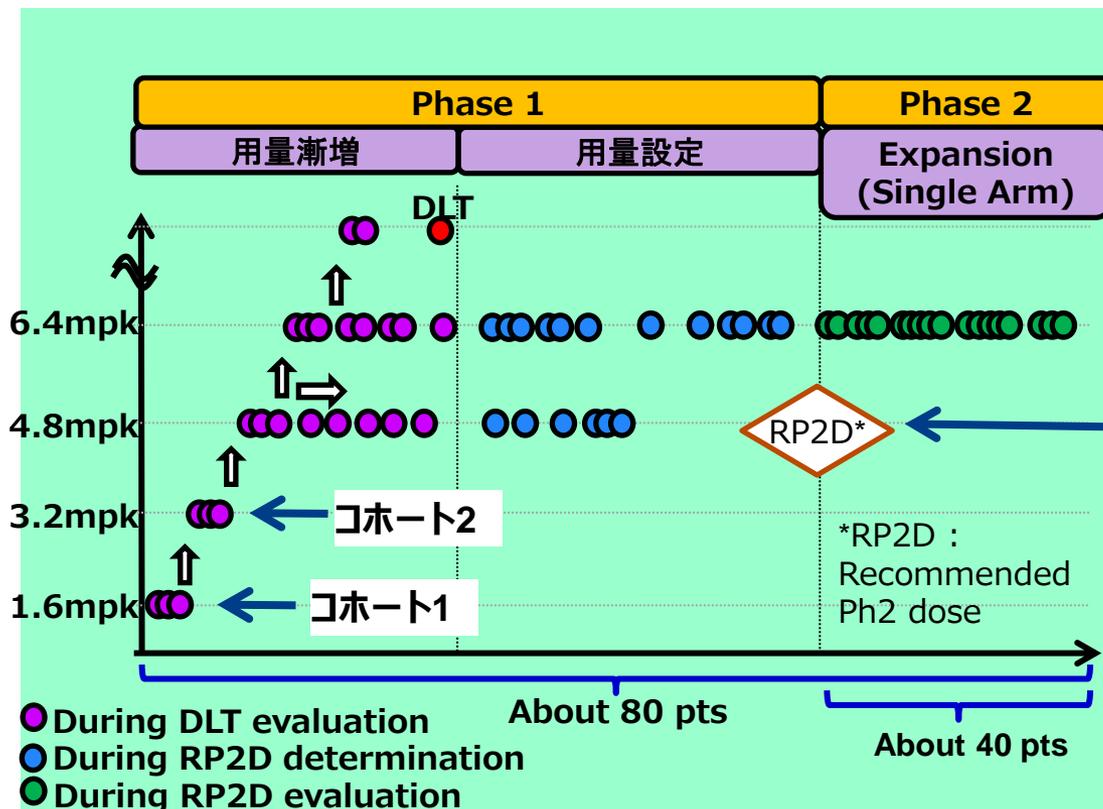
\*2 細胞内の抗原（がん細胞内で産生されるがん抗原など）を細胞表面に提示し、免疫反応を促す

\*3 T細胞等の活性化により発現が誘導される分子。PD-L1 が T細胞上のPD-1 に結合すると T 細胞が抑制される

# U3-1402 : ASCO 2017(Poster)

## ◆ フェーズ1/2試験の試験デザインを公表

- 対象：HER3陽性難治性の転移性乳がん
- 試験進捗：
  - ✓ コホート1 (1.6 mg/kg)：用量制限毒性 (DLT) の発現なく終了
  - ✓ コホート2 (3.2 mg/kg)：投薬を継続中



用量漸増パート、用量設定パートを経て、フェーズ2試験の用量を決定

# DS-8201：今後の予定

## ◆ 次のデータ開示のタイミング

2017年9月



**大腸がん等HER2発現固形がん**  
(乳がん、胃がん以外)

2017年12月



HER2陽性及び**HER2低発現乳がん**

## ◆ 臨床試験スケジュール



\*Pivotal試験：開発品の有効性・安全性を評価する主要な検証試験

## ◆ 臨床試験スケジュール



## ◆ 次のマイルストーン

- HER3陽性難治性転移性乳がん TLR：2018年度第4四半期
- EGFR変異非小細胞肺癌 試験開始：2017年度第3四半期

- ◆ 日時：2017年12月13日（水）午後
- ◆ 場所：第一三共株式会社 本社
- ◆ 説明者：
  - グレン・ゴームリー（専務執行役員 グローバルR&Dヘッド）
  - アントワン・イヴェル（オンコロジーR&Dグローバルヘッド、第一三共Cancer Enterpriseヘッド）

# 2017年度 主要R&Dマイルストーンイベント予定

品目	適応症・試験	Q1	Q2	Q3	Q4	FY18-Q1
デノスマブ	関節リウマチ (日)	承認				
CL-108	疼痛・オピオイド誘発性悪心・嘔吐 (米)			再申請		
ミロガバリン	線維筋痛症 フェーズ3試験 (米欧)	TLR				
	PHN フェーズ3試験 (日亜)	TLR				
	DPNP フェーズ3試験 (日亜)		TLR			
ペキシダルチニブ	腱滑膜巨細胞腫 フェーズ3試験 (米欧)		TLR			申請
キザルチニブ	QuANTUM-R 急性骨髄性白血病セカンドライン フェーズ3試験 (米欧亜)	中間解析				TLR ←
エサキセロン (CS-3150)	高血圧症 フェーズ3試験 (日)			TLR →	申請 ←	
	糖尿病性腎症 フェーズ3試験 (日)			試験開始 ←		
DS-8201	HER2陽性乳がん (T-DM1 resistance or refractory) フェーズ2試験 (pivotal 試験) (日米欧)			試験開始 ←		
	HER2陽性胃がん (ハーセプチン resistance or refractory) フェーズ2試 験 (pivotal試験) (日韓)				試験開始	
U3-1402	EGFR変異非小細胞肺がんフェーズ1試験			試験開始		
DS-5141	デュシエンヌ型筋ジストロフィー症 フェーズ1/2試験 (日)	先駆け 指定				TLR

赤字：アップデート

\*TLR: Top Line Results

# 主要研究開発パイプライン

2017年7月現在



領域	フェーズ 1	フェーズ 2	フェーズ 3	承認申請
がん	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ DS-3032 (米日) (MDM2阻害剤)</li> <li>■ PLX7486 (米) (FMS/TRK阻害剤)</li> <li>■ PLX8394 (米) (BRAF阻害剤)</li> <li>■ DS-6051 (米日) (NTRK/ROS1阻害剤)</li> <li>■ PLX9486 (米) (KIT阻害剤)</li> <li>■ DS-3201 (日米) (EZH1/2阻害剤)</li> <li>■ PLX73086 (米) (CSF-1R阻害剤)</li> <li>■ PLX51107 (米) (BRD4阻害剤)</li> <li>■ DS-8273 (米) (抗DR5抗体)</li> <li>■ DS-8201 (日米) (抗HER2 ADC)</li> <li>■ DS-1123 (日) (抗FGFR2抗体)</li> <li>■ U3-1402 (日) (抗HER3 ADC)</li> <li>■ DS-1001 (日) (変異型IDH1阻害剤)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ パトリツマブ (欧) (U3-1287/頭頸部がん/抗HER3抗体)</li> <li>■ ペキシダルチニブ (米) (PLX3397/膠芽細胞腫/CSF-1R/KIT/FLT3-ITD阻害剤)</li> <li>■ DS-1647 (日) (膠芽腫 / G47Δウイルス)</li> <li>■ キザルチニブ (日) (AC220/急性骨髄性白血病-2nd/FLT3-ITD阻害剤)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ デノスマブ (日) (AMG 162/乳がん補助療法/抗RANKL抗体)</li> <li>■ ニモツズマブ (日) (DE-766/胃がん/抗EGFR抗体)</li> <li>■ ベムラフェニブ (米欧) (PLX4032/脳腫瘍補助療法/BRAF阻害剤)</li> <li>■ キザルチニブ (米欧並) (AC220/急性骨髄性白血病-2nd/FLT3-ITD阻害剤)</li> <li>■ キザルチニブ (米欧並) (AC220/急性骨髄性白血病-1st/FLT3-ITD阻害剤)</li> <li>■ ペキシダルチニブ (米欧) (PLX3397/腱滑膜巨細胞腫/CSF-1R/KIT/FLT3-ITD阻害剤)</li> </ul>	
循環代謝	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ DS-1040 (米欧日) (急性期虚血性脳血管障害/TAFIa阻害剤)</li> <li>■ DS-2330 (高リン酸血症)</li> <li>■ DS-9231/TS23 (急性肺血栓症/抗α2-PI抗体)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ エサキセロン(日) (CS-3150/糖尿病性腎症/MR拮抗薬)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ エドキサバン (日) (DU-176b/AF/経口FXa阻害剤)</li> <li>■ プラスグレル (日) (CS-747/虚血性脳血管障害/抗血小板剤)</li> <li>■ エサキセロン (日) (CS-3150/高血圧症/MR拮抗薬)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ エドキサバン (ASCA 他) (DU-176b/AF/経口FXa阻害剤)</li> <li>■ エドキサバン (ASCA 他) (DU-176b/VTE/経口FXa阻害剤)</li> </ul>
その他	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ DS-1971 (慢性疼痛)</li> <li>■ DS-1501 (米) (骨粗鬆症/抗Siglec-15抗体)</li> <li>■ DS-7080 (米) (加齢黄斑変性症/血管新生抑制剤)</li> <li>■ DS-2969 (米) (クロストリゾウム・デフィシル感染症/GyrB 阻害剤)</li> <li>■ DS-5141 (日) (DMD/ENAオリゴヌクレオチド)</li> <li>■ VN-0102/JVC-001 (日) (MMRワクチン)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ ラニナミビル (米欧) (CS-8958/抗インフルエンザ/ヒオタと導出活動中)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ ミロガバリン (米欧) (DS-5565/線維筋痛症/α2δリガンド)</li> <li>■ ミロガバリン (日並) (DS-5565/DPNP/α2δリガンド)</li> <li>■ ミロガバリン (日並) (DS-5565/PHN/α2δリガンド)</li> <li>■ VN-0105 (日) (DPT-IPV/Hib /5種混合ワクチン)</li> <li>■ ラニナミビル (日) (CS-8958/抗インフルエンザ/ネブライザー)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ ヒドロモルフォン (日) (DS-7113/がん性疼痛/μレポイド受容体作動薬) &lt;注射剤&gt;</li> <li>■ CL-108 (米) (急性疼痛/μレポイド受容体作動薬)</li> <li>■ 皮内用インフルエンザ HAワクチン(日) (VN-100 / インフルエンザ感染症)</li> <li>■ VN-0107/MEDI3250 (日) (鼻粘膜4価インフルエンザワクチン)</li> </ul>

本資料に関するお問い合わせ先

**第一三共株式会社**  
**コーポレートコミュニケーション部**

TEL: 03-6225-1126 (報道関係者の皆様)  
03-6225-1125 (株式市場関係者の皆様)

Email: [DaiichiSankyoIR@daiichisankyo.co.jp](mailto:DaiichiSankyoIR@daiichisankyo.co.jp)