

2025年7月期 半期決算説明資料

株式会社ステムリム(証券コード:4599)

代表取締役社長CEO 岡島 正恒
2025年3月14日



Agenda

1

会社概要

企業使命
再生誘導医薬[®]の作用機序
ビジネスモデル
研究開発体制
経営指標

2

研究開発の進捗

2025年7月期 半期ハイライト
パイプライン

3

2025年7月期
第2四半期における
活動概要

決算概要
知財戦略
事業開発活動

1.会社概要



再生誘導[®]で難治性疾患を克服する



Stem cell Regeneration-Inducing Medicine
(=再生誘導医薬[®])

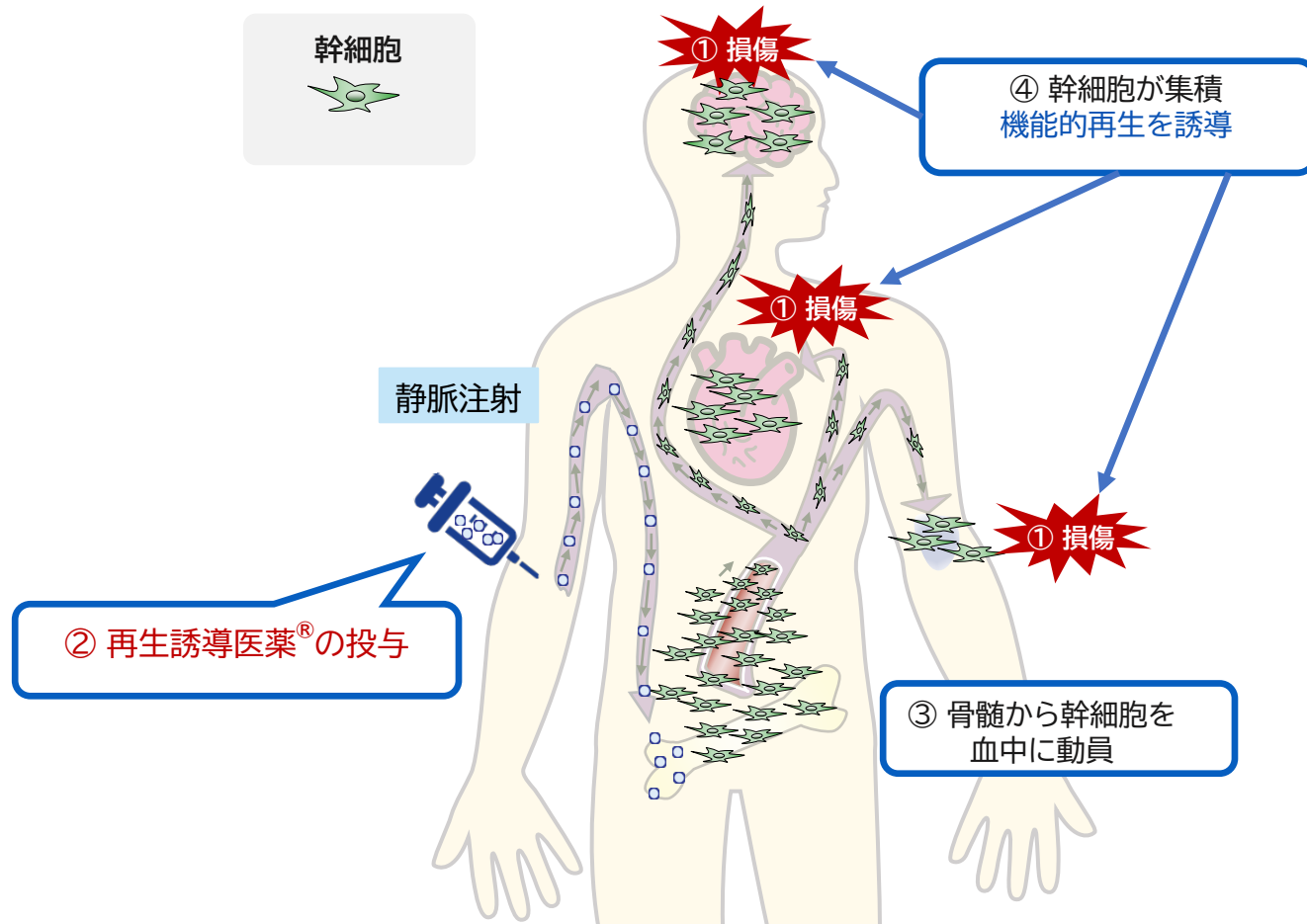
株式会社ステムリムは、「再生誘導医薬[®]」の開発を目指す創薬ベンチャーです。

「再生誘導医薬[®]」とは、人が本来持つ組織修復能力を最大限に引き出すことにより、機能的な組織・臓器の再生を誘導する新しい医薬品です。日本で生まれた「再生誘導医薬[®]」が難病に苦しむ世界中の患者の皆様に笑顔をお届けできる未来を目指します。

※「再生誘導」「再生誘導医薬」「再生誘導医学」「再生誘導医療」はステムリムの登録商標です。

再生誘導医薬[®]の作用機序メカニズム

- ▶ 再生誘導医薬[®]の静脈投与により血中に動員された生体内間葉系幹細胞が体内の損傷組織に集積し機能的再生を誘導



① 様々な臓器・組織の障害が発生

② 再生誘導医薬[®]の投与

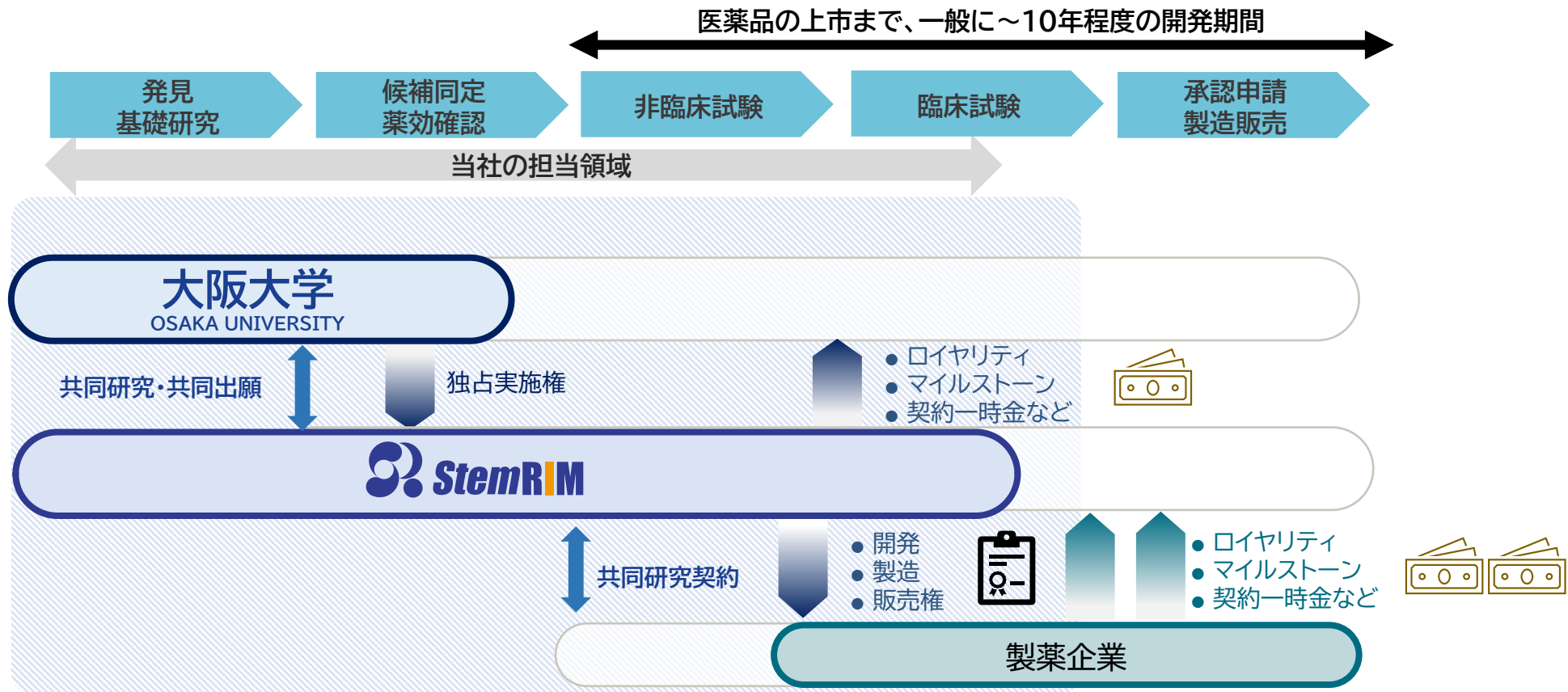
③ 骨髄から幹細胞を血中に動員

④ 幹細胞が損傷組織に集積

損傷組織の機能的再生を誘導

ビジネスモデル 大阪大学発 “創薬研究開発型” バイOTEック企業

- ▶ 国内・海外の製薬企業に対して、製品の開発権・製造権・販売権等をライセンスアウトすることで収入を得る事業モデル



研究開発体制

- ▶ 世界をリードする研究開発拠点として、再生誘導医学協働研究所を2020年6月に大阪大学吹田キャンパス内に開設。



年間研究開発費(P/Lベース)

14.6億円
(24年2月～25年1月の1年間)

キャッシュバーンレート

1.24億円/月
(2025年7月期上半期実績)

2028年までの研究開発活動のための十分な資金を確保

現預金

76.6億円
(2025年1月末時点)

臨床開発パイプライン

5本

レダセムチドにおいて、表皮水疱症、急性期脳梗塞、虚血性心筋症、慢性肝疾患、変形性膝関節症で患者での治験を開始済。

2. 研究開発の進捗



I.

レダセムチド・急性期脳梗塞を対象としたグローバル後期第Ⅱ相試験／治験計画変更

II.

レダセムチド・虚血性心筋症を対象とした第Ⅱ相医師主導治験／第一例目投与

III.

幹細胞遺伝子治療(SR-GT1)・日本医療研究開発機構(AMED)公募課題に採択

IV.

研究プロジェクトの整理

I. レダセムチド・急性期脳梗塞を対象としたグローバル後期第Ⅱ相試験／治験計画変更

治験計画変更の背景

- 血管内再開通療法の進歩により治療体系が変化
- 幅広い患者層への対応のため試験計画変更
- 中間解析を実施

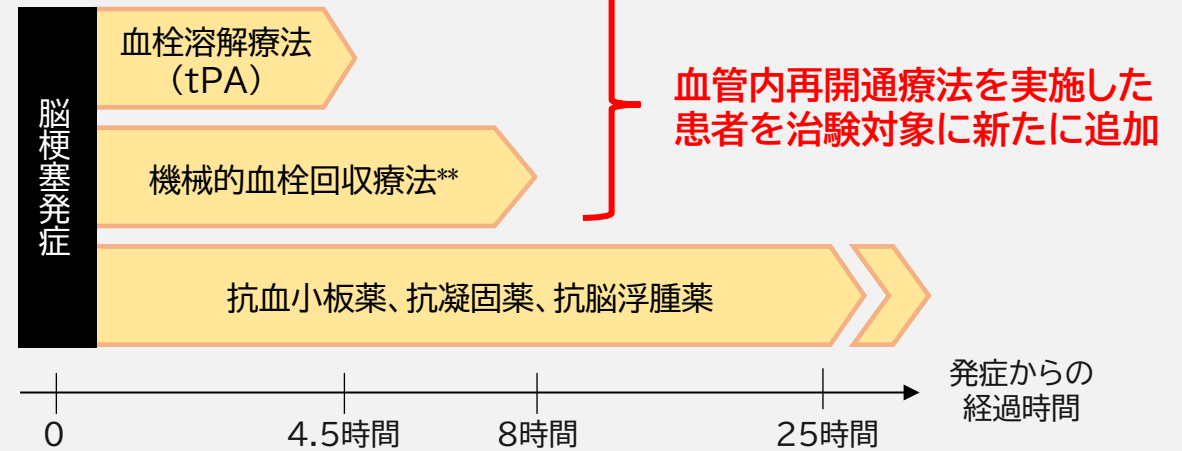
試験変更のポイント

- 血管内再開通療法を受けた患者を対象に追加コホートを設定
- NIHSSスコア基準を「8以上22以下」から「6以上22以下」に緩和
- 治験参加可能な患者数の増加

市場影響

- 脳梗塞市場規模は2027年に105.6億米ドル*と予測
- 市場環境の変化に対応した重要な試験計画の変更

▶ 脳梗塞の治療選択



患者組入れ基準の緩和、治験患者母数の増加により、大幅な治験期間延長には至らない見込み

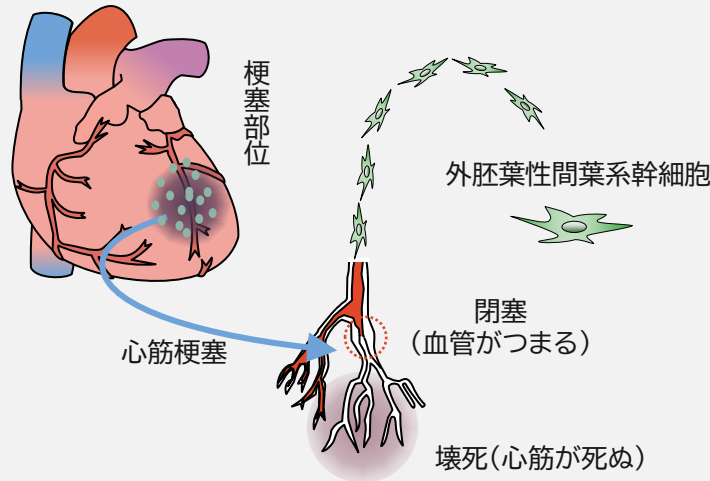
*「Global Data 2018」より

**種々の条件がそろった場合は24時間まで実施可能

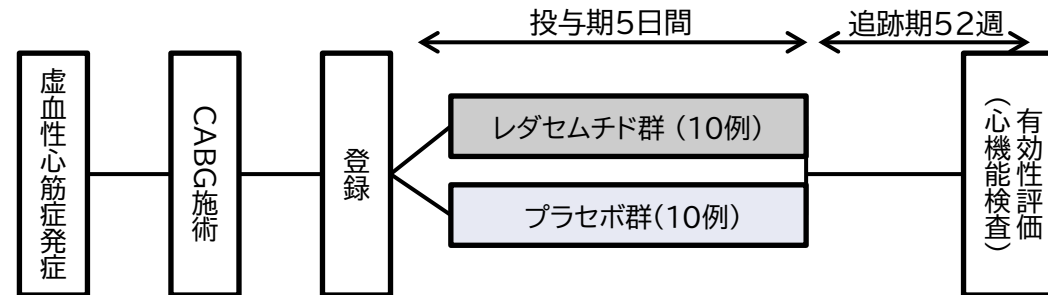
Ⅱ. レダセムチド・虚血性心筋症を対象とした第Ⅱ相医師主導治験／第一例目投与

▶ 第Ⅱ相医師主導治験 概要

虚血性心筋症



| | |
|---------|-------------------------------|
| 目的 | レダセムチドの有効性及び安全性を評価 |
| 対象 | 冠動脈バイパス手術*(CABG)を施行した虚血性心筋症患者 |
| 治験デザイン | 多施設共同、無作為化、プラセボ対照、二重盲検 |
| 投与群、症例数 | レダセムチド群:10例、プラセボ群:10例 |
| 投与方法、期間 | 静脈内投与、5日間 |
| 有効性評価項目 | 投与52週後の心エコーなどによる各種心機能検査 |



現在の進捗状況

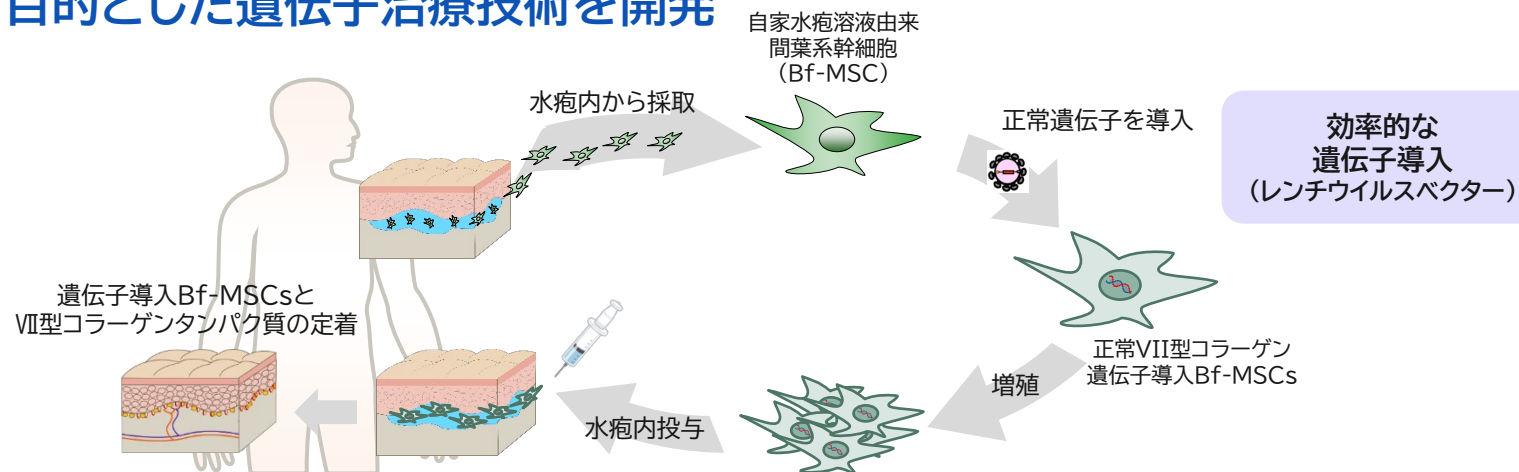
2024年12月 第Ⅱ相医師主導治験・第一例目患者への投与開始

冠動脈バイパス手術(coronary artery bypass grafting; CABG):冠動脈の閉塞箇所を迂回し、新たな血管(バイパス)を設ける手術。
JRCT(臨床研究等提出・公開システム):<https://jrct.niph.go.jp/latest-detail/jRCT2051240065>

Ⅲ. 幹細胞遺伝子治療(SR-GT1)・日本医療研究開発機構(AMED)公募課題に採択

栄養障害型表皮水疱症の根治治療を目的とした遺伝子治療技術を開発

表皮水疱症患者の皮膚から間葉系幹細胞を低侵襲性に採取する独自の開発技術を基盤として、レンチウイルスベクターを用いてVII型コラーゲン遺伝子を患者皮膚由来間葉系幹細胞に効率的に導入し、患者皮膚へと戻して持続的VII型コラーゲン供給を可能にする根治的表皮水疱症治療技術を開発。



臨床開発に向けた準備が加速

本助成に伴う助成金を用いて、臨床試験開始に向けた準備を進捗。
2027年3月に臨床試験準備完了を予定。

2024年12月 **AMED採択**



2027年3月 **治験準備完了(予定)**

助成金による費用負担削減


臨床試験の実施には多額の費用が掛かるが、本助成により研究費総額に対する2/3を補助金としてAMEDより受領可能。総額269百万円の研究費に対して179百万円の助成。



IV. 研究プロジェクトの整理

研究開発リソースの適正な配置を目的としたパイプラインの開発コード整理

▶ 開発パイプライン(修正後)

| 開発コード | 内容 | 対象疾患 | 臨床開発ステータス | 開発主体 |
|-------------------|---|---------|---|-------|
| レダセムチド (TRIM2) | HMGB1の 骨髄間葉系幹細胞 動員活性ドメイン ペプチド (HMGB1ペプチド) | 表皮水疱症 |  追加第Ⅱ相試験 | 塩野義製薬 |
| | | 急性期脳梗塞 |  後期第Ⅱ相試験 | 塩野義製薬 |
| | | 虚血性心筋症 |  医師主導 第Ⅱ相試験 | 大阪大学 |
| | | 変形性膝関節症 |  医師主導 第Ⅱ相試験 | 弘前大学 |
| | | 慢性肝疾患 |  医師主導 第Ⅱ相試験 | 新潟大学 |
| TRIM3 | 全身投与型 新規ペプチド | (非開示) | — | 自社 |
| TRIM4 | 全身投与型 新規ペプチド | (非開示) | — | 自社 |
| TRIM5 | 局所投与型 新規ペプチド | (非開示) | — | 自社 |
| SR-GT1 | 幹細胞遺伝子治療 | 表皮水疱症 | — | 自社 |


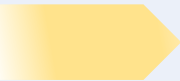




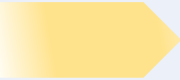




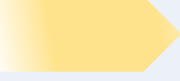




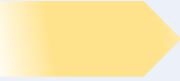








▶ 開発パイプライン(修正前)

| 開発コード | 内容 | 適応症 | |
|-------|------------------------------|-----------------|-----------|
| PJ1 | レダセムチド (HMGB1ペプチド) | -01 | 表皮水疱症 |
| | | -02 | 急性期脳梗塞 |
| | | -03 | 虚血性心筋症 |
| | | -04 | 変形性膝関節症 |
| | | -05 | 慢性肝疾患 |
| PJ2 | 全身投与型再生誘導医薬 新規ペプチド(TRIM3) | -01 | 複数の組織損傷疾患 |
| | | -02 | 複数の組織損傷疾患 |
| PJ3 | 局所投与型再生誘導医薬 新規ペプチド(TRIM5) | 複数の組織損傷疾患 | |
| PJ4 | 治療用自己細胞 採取デバイス | 難治性潰瘍骨 軟骨性疾患 | |
| PJ5 | 幹細胞遺伝子治療 (SR-GT1) | 表皮水疱症 | |



開発パイプライン(レダセムチド)

▶ HMGB1の骨髄間葉系幹細胞動員活性ドメインペプチド(HMGB1ペプチド) **2025年7月期の進捗を赤字で表記**

| 開発コード | 対象疾患 | 開発主体 | 地域 | 探索 | 非臨床 | Phase 1 | Phase 2 | Phase 3 | 進捗 |
|-------------------|-------------|-------|---|--|---|---|--|---------|--|
| | 表皮水疱症 | 塩野義製薬 |  |  |  |  |  追加Phase2 | | 2020.4 Phase2 完了 2022.7 追加Phase2 開始 2023.2 追加Phase2 FPI* |
| | 急性期脳梗塞 | 塩野義製薬 |  |  |  |  |  Phase2b | | 2022.10 Phase2 完了 2023.3 グローバルPhase2b 開始 |
| レダセムチド (TRIM2) | 虚血性心筋症 | 大阪大学 |  |  |  |  |  医師主導Phase2 | | 2024.3 Phase2 開始 2024.12 Phase2 FPI* |
| | 変形性 膝関節症 | 弘前大学 |  |  |  |  |  医師主導Phase2 | | 2020.12 医師主導Phase2 開始 2023.3 医師主導Phase2 完了 |
| | 慢性肝疾患 | 新潟大学 |  |  |  |  |  医師主導Phase2 | | 2020.11 医師主導Phase2 開始 2023.5 医師主導Phase2 完了 |

開発パイプライン(TRIM3、TRIM4、TRIM5、SR-GT1)

▶ 第2世代再生誘導医薬TRIM3、TRIM4、TRIM5、幹細胞遺伝子治療SR-GT1 **2025年7月期の進捗を赤字で表記**

| 開発コード | 内容 | 対象疾患 | 開発主体 | 探索 | 非臨床 | Phase 1 | Phase 2 | Phase 3 | 進捗 |
|--------|-----------------|-------|--------------|----|-----|---------|---------|---------|---------------------------------|
| TRIM3 | 全身投与型 新規ペプチド | (非開示) | 自社 (導出予定) | | | | | | 国内外の複数企業との 導出活動を推進 |
| TRIM4 | 全身投与型 新規ペプチド | (非開示) | 自社 (導出予定) | | | | | | 国内外の複数企業との 導出活動を推進 |
| TRIM5 | 局所投与型 新規ペプチド | (非開示) | 自社 (導出予定) | | | | | | モデル疾患動物データの拡充 |
| SR-GT1 | 幹細胞 遺伝子治療 | 表皮水疱症 | 自社 (導出予定) | | | | | | AMED助成金を活用し、 国内第1/2相試験の準備を推進 |

3.2025年7月期第2四半期における活動概要

2025年7月期第2四半期 決算概要

- ▶2025年7月期第2四半期は研究進捗に係るマイルストーン収入、契約一時金の計上はなく、**事業収益はゼロ**。創薬バイオベンチャーというビジネスモデル上、不安定な収益構造。
- ▶2025年1月末時点で**76億円**の現預金を保有。2025年7月期の年間支出見込額は14.3億円～19.1億円。現時点で**2028年までの安定的な研究開発活動のための資金**を確保

(単位:百万円)

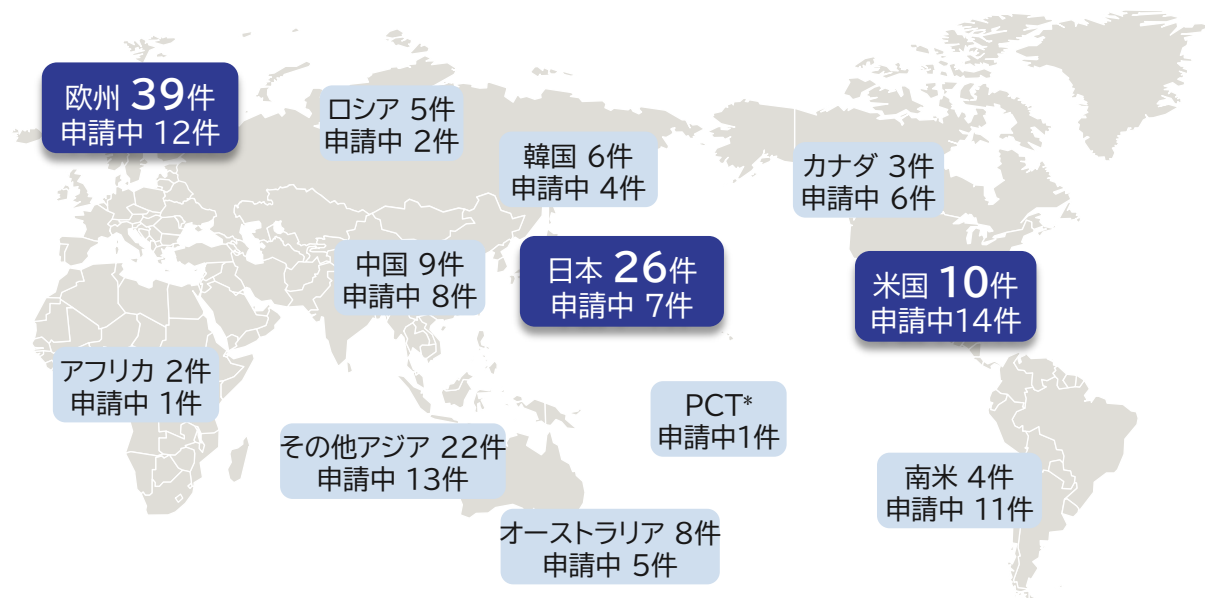
| | 2023年7月期 2Q | 2024年7月期 2Q | 2025年7月期 2Q | 対前年同期比 |
|----------|-------------|-------------|-------------|--------|
| 事業収益 | — | — | — | — |
| 研究開発費 | 739 | 732 | 739 | +7 |
| 事業費用合計 | 1,042 | 1,033 | 1,066 | +33 |
| 営業損失(△) | △1,042 | △1,033 | △1,066 | -33 |
| 経常損失(△) | △1,039 | △1,033 | △1,065 | -32 |
| 当期純損失(△) | △1,016 | △1,005 | △1,048 | -43 |

| | 2023年7月期 | 2024年7月期 | 2025年7月期 2Q |
|----------|----------|----------|-------------|
| 現金及び預金残高 | 10,217 | 8,410 | 7,662 |

▶世界各国において再生誘導医薬[®]に関連する特許が成立。研究成果の知的財産化を着実に推進し、グローバル展開へ。



各国における特許成立状況



※2024年7月対比

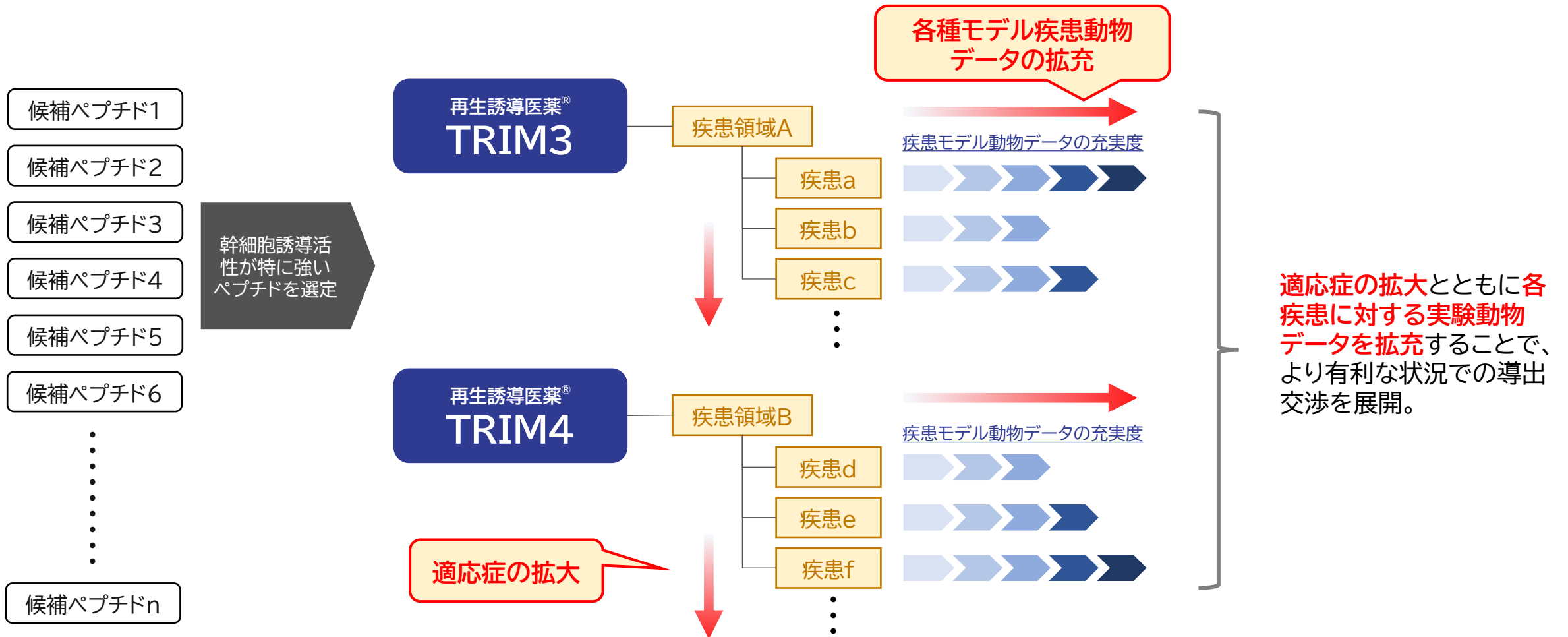
PCT:特許協力条約加盟国

特許成立及び出願国



次世代の再生誘導医薬[®] TRIM3、TRIM4

- ▶「骨髄内の間葉系幹細胞を血中に動員し、損傷組織に集積させ、機能的再生を誘導する」ペプチドを多数同定。
その中から特に顕著な活性を示す2ペプチドを次世代の再生誘導医薬[®]候補TRIM3、TRIM4とし、導出活動を展開。



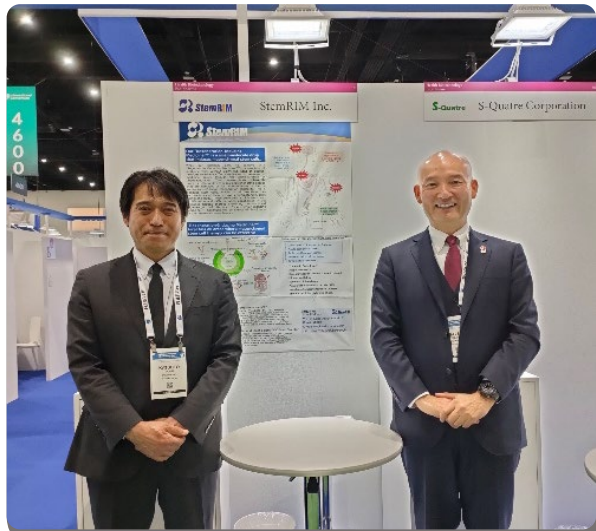
*TRIM; Tissue Regeneration-Inducing Medicine (組織の再生誘導医薬)

事業開発活動

▶ 昨年に引き続き国内外の複数の製薬企業と導出交渉を実施



2024.10.9~11
@横浜



J.P.Morgan
Healthcare Conference

2025.1.13~16
@San Francisco



2024.6.3~6
@San Diego

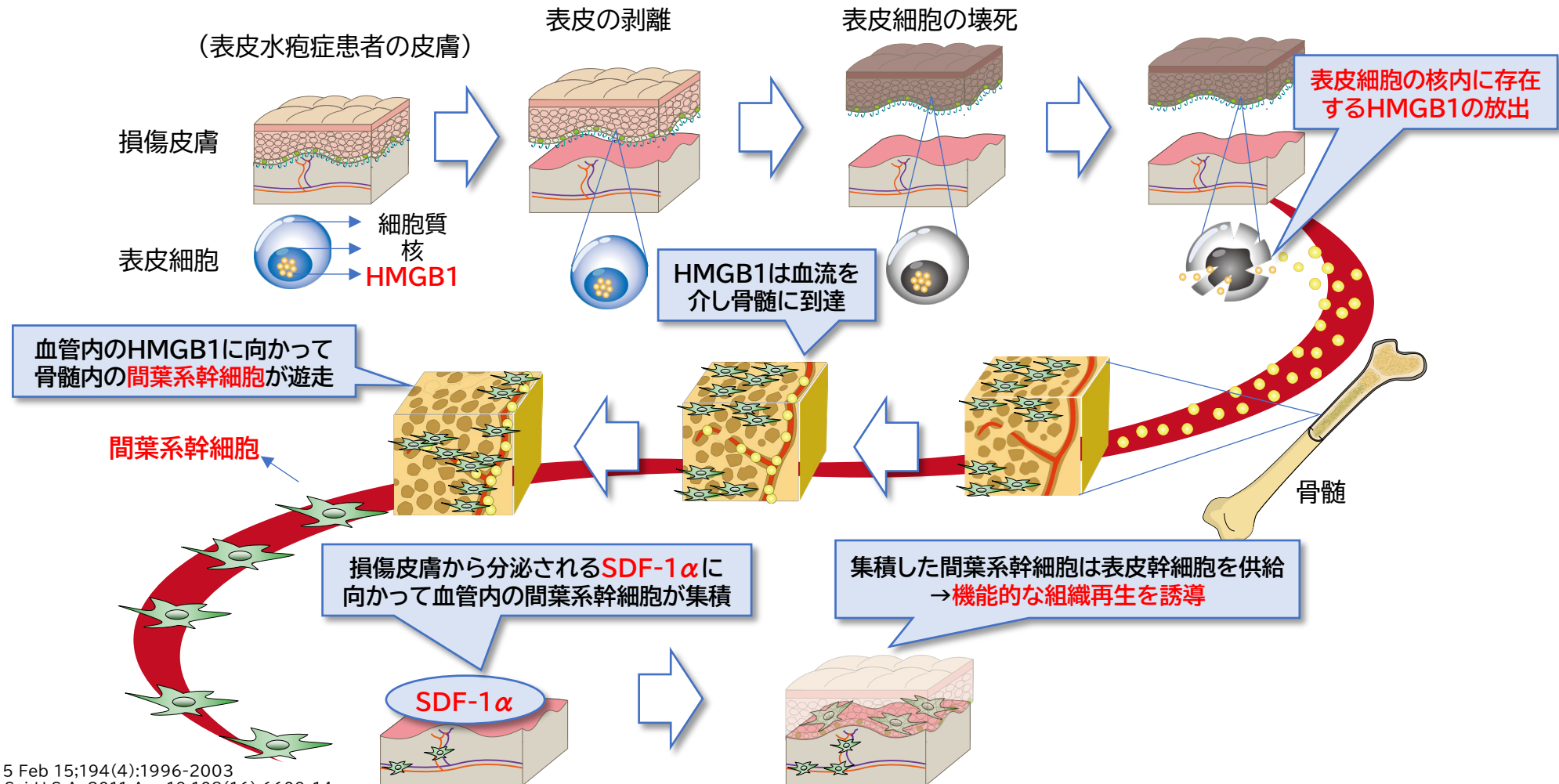


4. Appendix



生体内損傷組織再生誘導メカニズムの発見

壊死組織由来因子を介した損傷皮膚と骨髄内間葉系幹細胞のクロストークメカニズムを発見



参考文献:
J Immunol. 2015 Feb 15;194(4):1996-2003
Proc Natl Acad Sci U S A. 2011 Apr 19;108(16):6609-14.

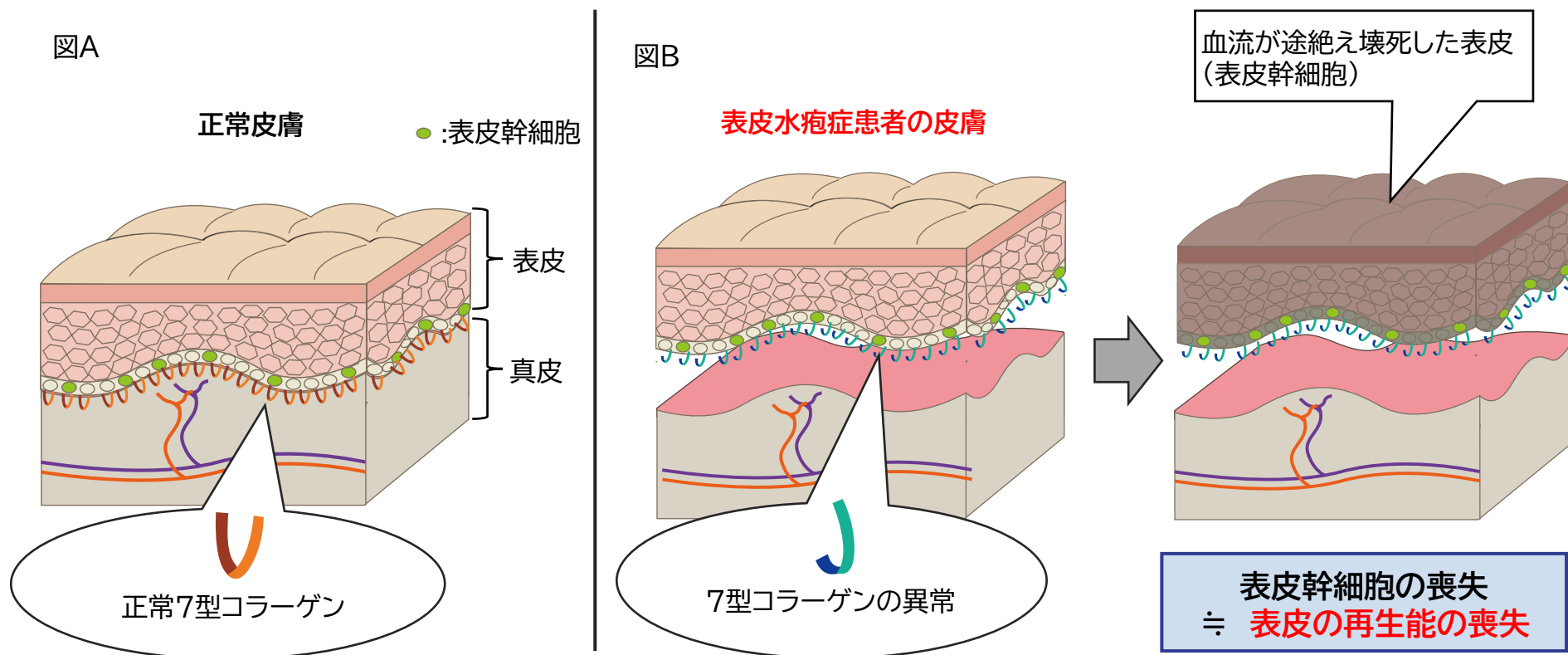
生体内損傷組織再生誘導メカニズムの発見(1)

表皮水疱症の病態解明研究より

「再生誘導医薬[®]」開発の発端は、骨髄から血液を介した皮膚への幹細胞補充メカニズム仮説の想起

・正常皮膚と表皮水疱症の皮膚

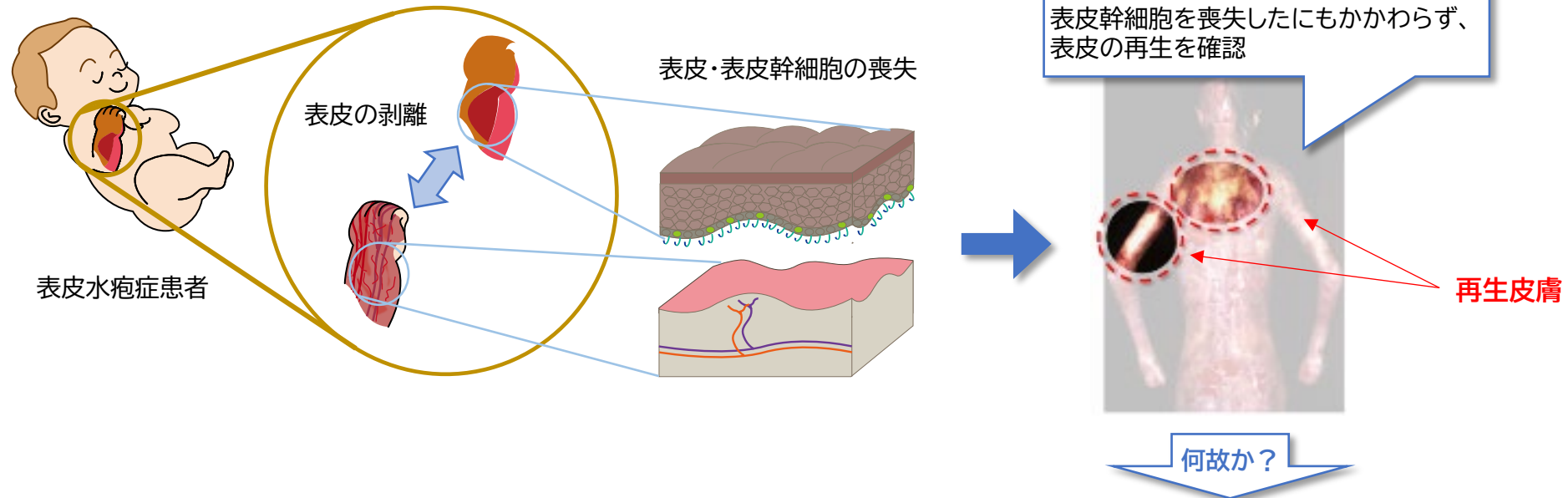
正常皮膚(図A)は7型コラーゲンが接着剤のように機能し、皮膚の表層である表皮と真皮を接着しているが、先天性表皮水疱症(図B)では7型コラーゲンの異常により、わずかな刺激で容易に表皮と真皮が剥離する。表皮細胞を供給する役割を持つ表皮幹細胞は表皮に存在するため、表皮水疱症患者さんの皮膚からは表皮幹細胞が喪失し、表皮の再生能力は失われる。



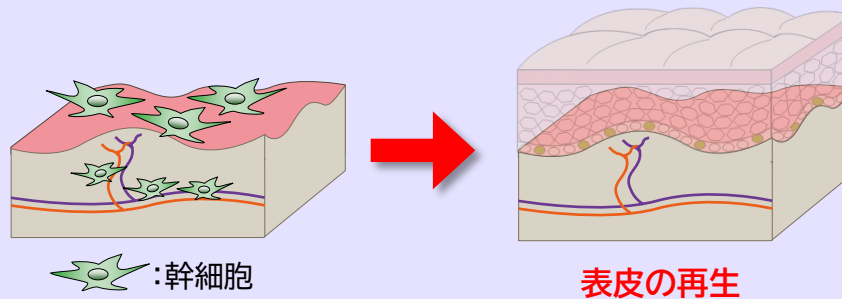
生体内損傷組織再生誘導メカニズムの発見(2)

表皮水疱症の病態解明研究より

「再生誘導医薬[®]」開発の発端は、骨髄から血液を介した皮膚への幹細胞補充メカニズム仮説の想起



血流を介し幹細胞が補充されている可能性

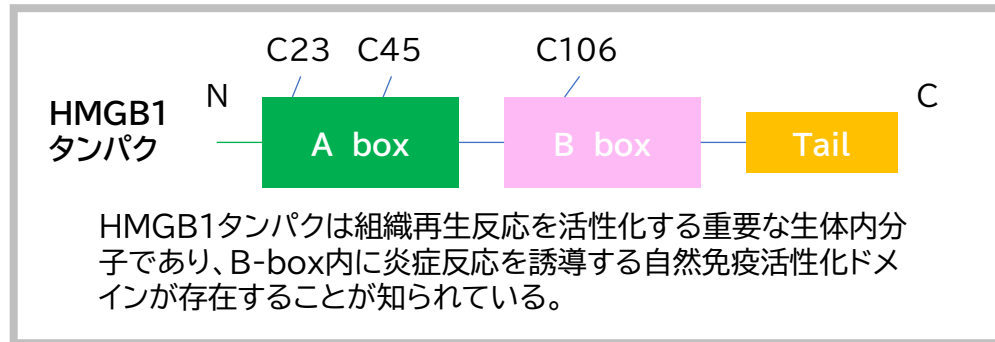


血流を介した生体内
幹細胞補充メカニズム仮説の想起

参考文献：
医学のあゆみ Vol.265 No.5 463-468;2018
皮膚病診療:41(1):7-12,2019
写真提供:大阪大学(玉井教授)

安全性の高いHMGB1ペプチド医薬の創製

HMGB1タンパクのA-Boxドメインを化学合成して安全性の高いペプチド医薬を創製

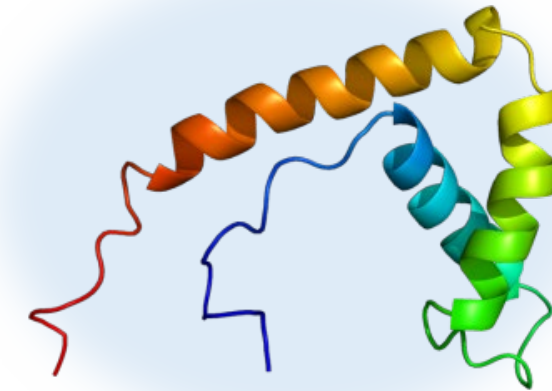
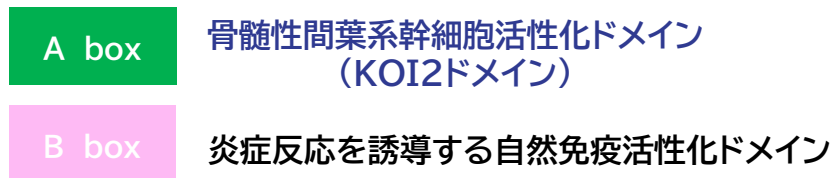


タンパク内ドメインの機能を特定



大阪大学 玉井克人教授

「再生誘導」の根幹となる骨髄間葉系幹細胞活性化ドメイン(KOI2ドメイン)はA-box内に存在することが明らかになった。



HMGB1タンパク-KOI2ドメインから得られた再生誘導医薬[®] HMGB1ペプチド(レダセムチド)

自然免疫活性化ドメイン(B-box)を含まないKOI2ドメインの化学合成ペプチドは、炎症反応を喚起せずに間葉系幹細胞動員活性のみを持つ、安全性の高い再生誘導ペプチド医薬。

参考文献:
J Intern Med. 2004 Mar ;255(3):351-66.

適応症の拡大余地

ヒト発生期における表皮の形成

カーネギー発生段階(脊椎動物胚の発生段階)

発生1日目

10

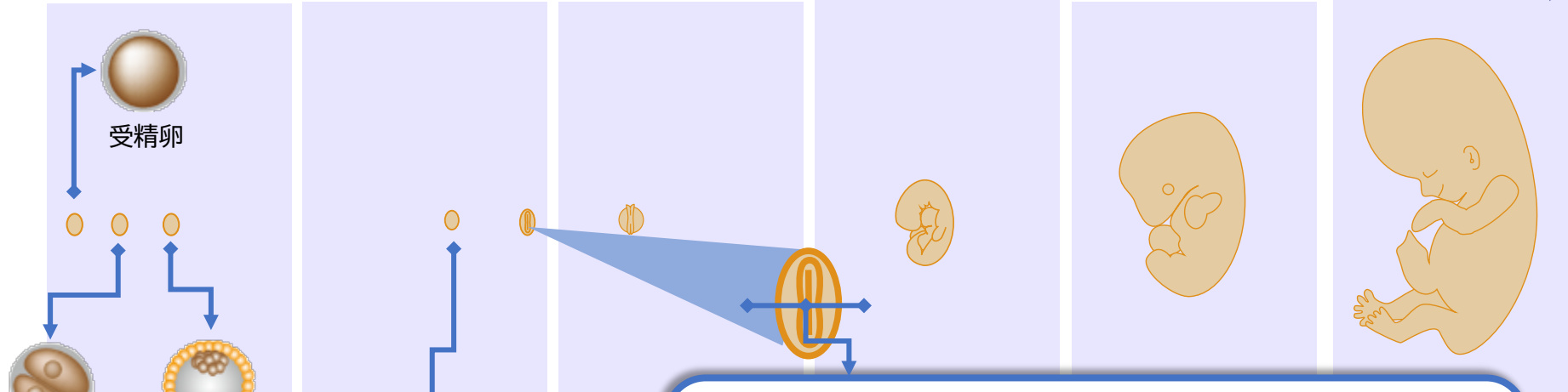
20

30

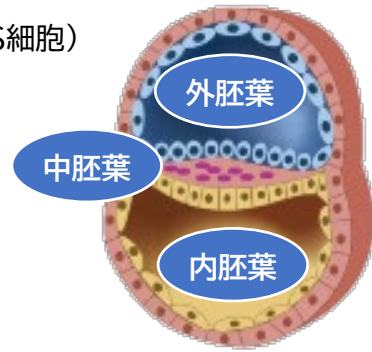
40

50

60



2細胞
胚盤胞
(内細胞塊→ES細胞)



17日齢胚子

CS9*: 胚断面(外胚葉)



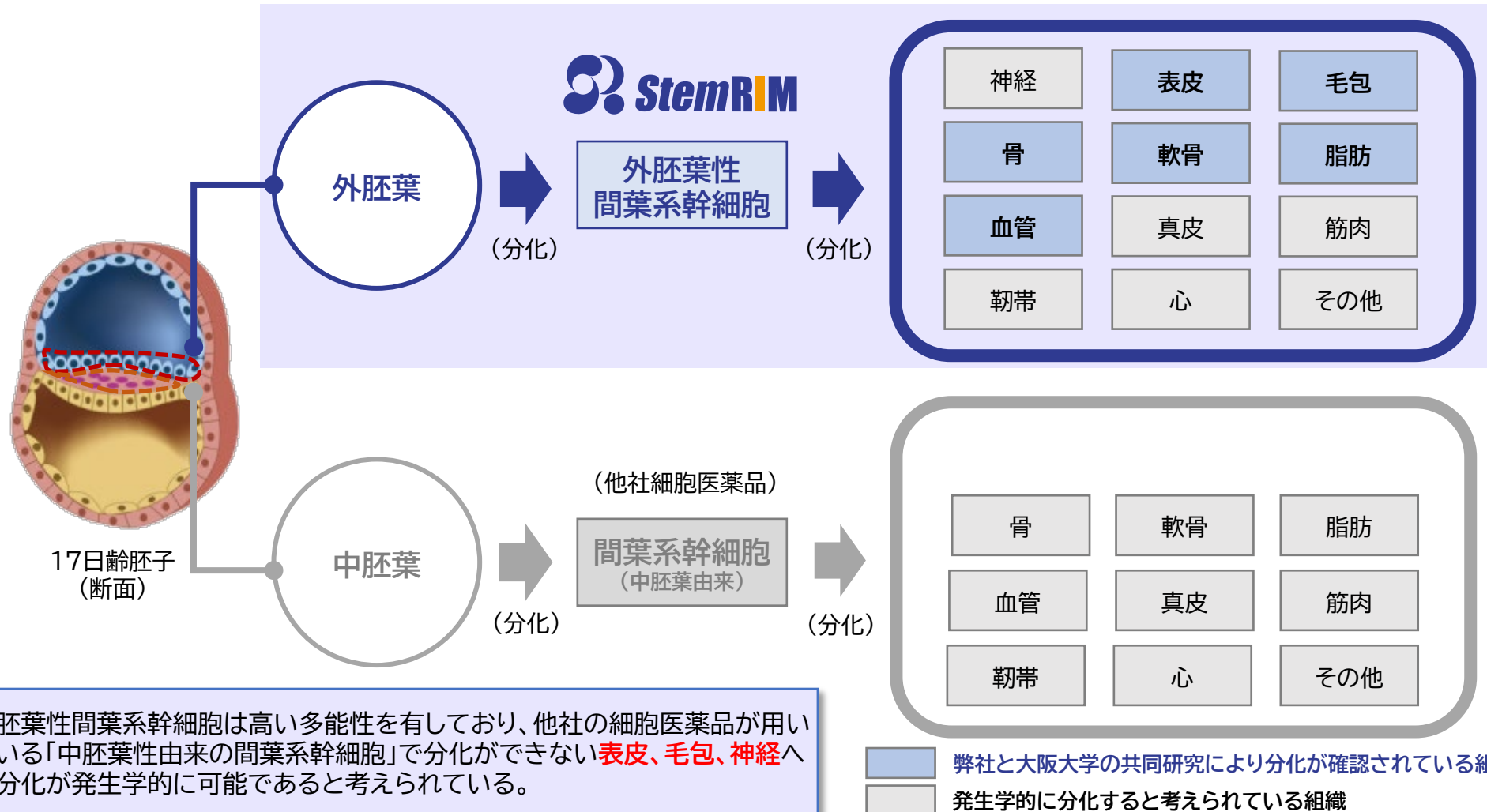
受精卵は発生の過程で「外胚葉」「中胚葉」「内胚葉」に分かれる。表皮を形成するのは「外胚葉」であるため、再生誘導医薬で誘導されるのは**外胚葉性由来の間葉系幹細胞**である。

*CS9:カーネギーステージ9、CS9で原始的な表皮が生じると言われている

(出所)ヒト発生の3次元アトラスを改変、日本医事新報社

外胚葉性間葉系幹細胞の分化

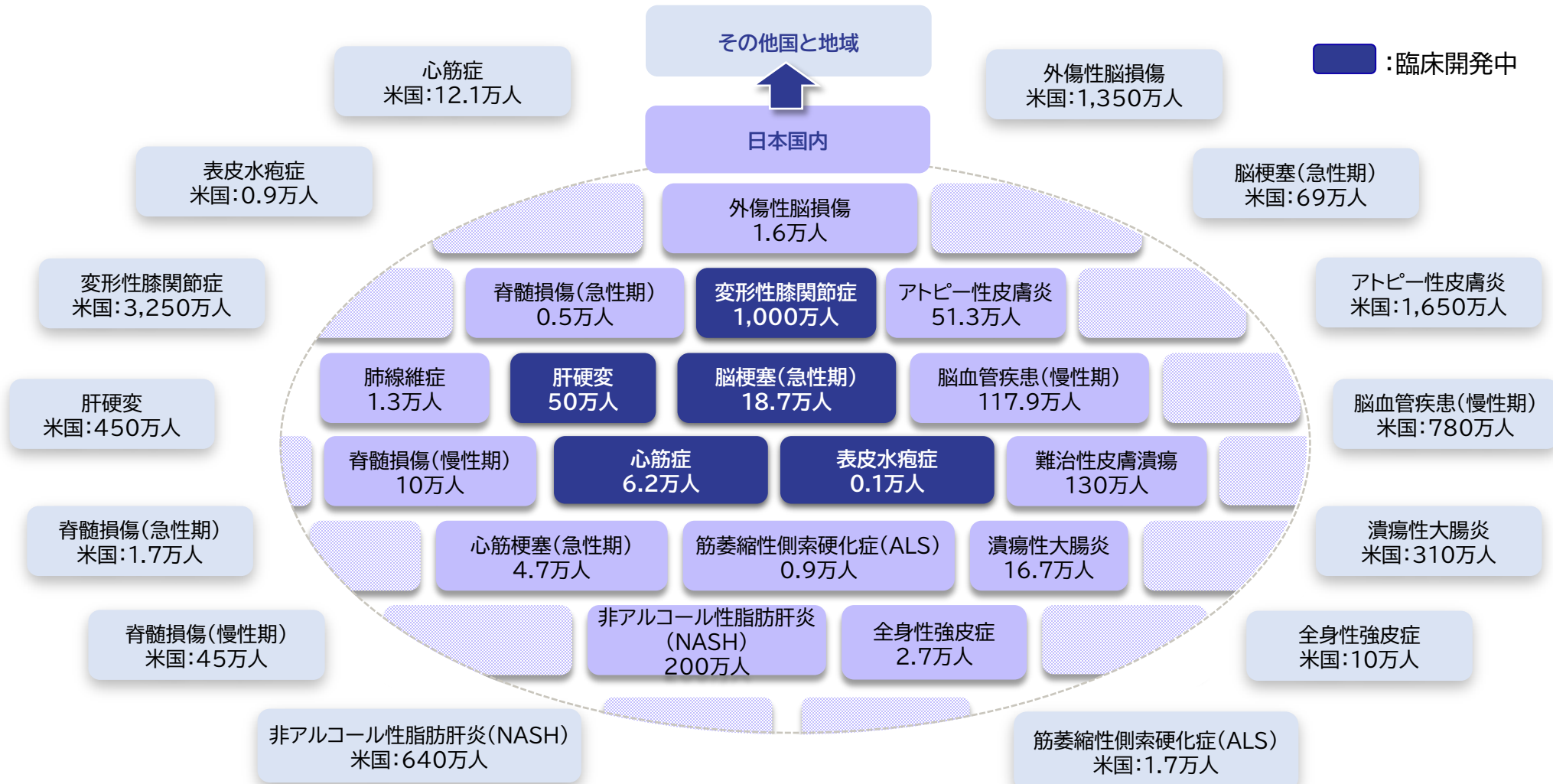
再生誘導医薬[®]が誘導する「外胚葉性間葉系幹細胞」は、高い多能性と組織分化能を有している



外胚葉性間葉系幹細胞は高い多能性を有しており、他社の細胞医薬品が用いている「中胚葉性由来の間葉系幹細胞」で分化ができない**表皮、毛包、神経**への分化が発生学的に可能であると考えられている。

再生誘導医薬[®]の対象疾患領域

再生誘導医薬[®]が誘導する「外胚葉性間葉系幹細胞」での治療効果が見込める疾患領域がターゲット

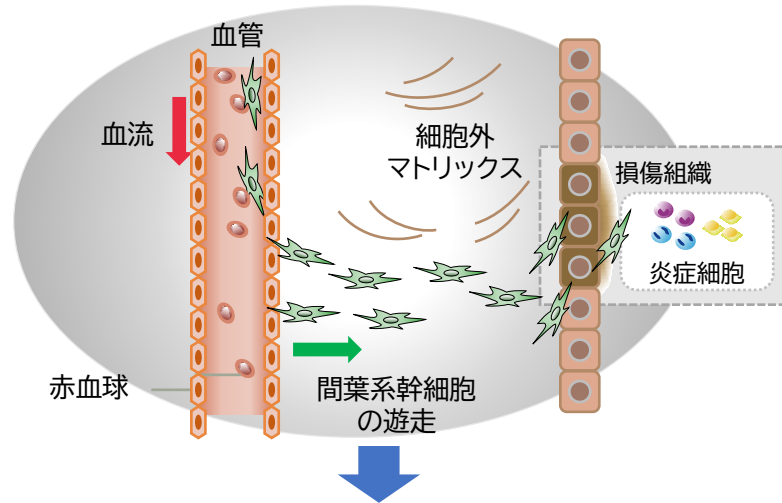


細胞治療との比較優位性(1)

生体内間葉系幹細胞は5つの特徴的な能力を有する

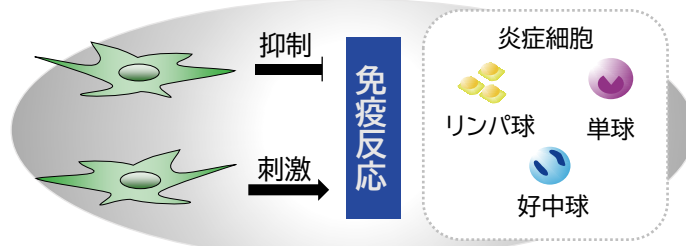
1.細胞遊走能力

間葉系幹細胞は血流を介し損傷組織まで遊走(移動)する。



2.免疫調整能力

免疫反応を調節し、過剰な炎症による組織損傷の拡大を抑える。



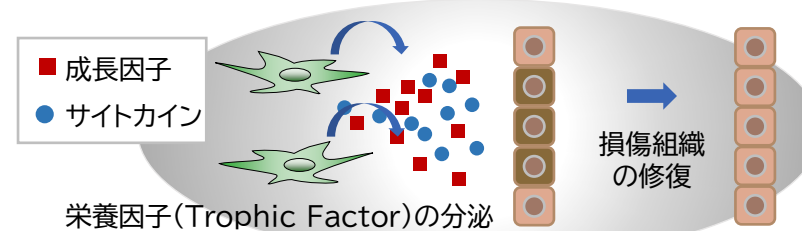
*1:細胞から分泌される低分子のタンパク質で生理活性物質の総称。細胞間相互作用に関与し周囲の細胞に影響を与える。

*2:組織を構成している結合組織と呼ばれる部分が異常増殖する現象のこと。

*3:マトリックスメタロプロテアーゼ(Matrix metalloproteinases)。サイトカインなどの生理活性ペプチドの活性化など様々な生理現象に関与しており、炎症や癌の進行などの病的過程にも関与している。

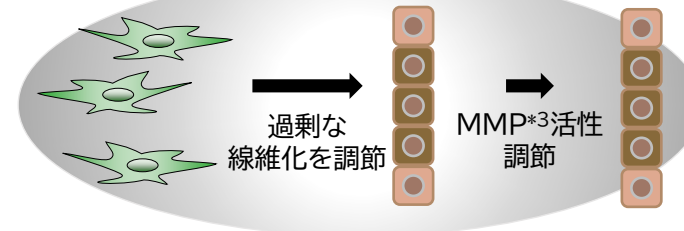
3.トロフィック能力

損傷組織の細胞に対し成長因子やサイトカイン*1を分泌することで、細胞の増殖や組織の修復を促進する。



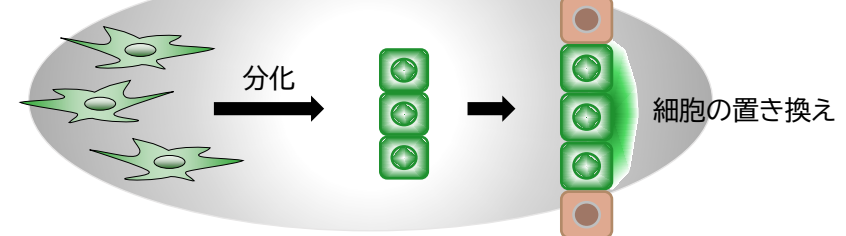
4.線維化調節能力

損傷組織の過剰な線維化*2を調節し、抑制する。



5.組織再生能力

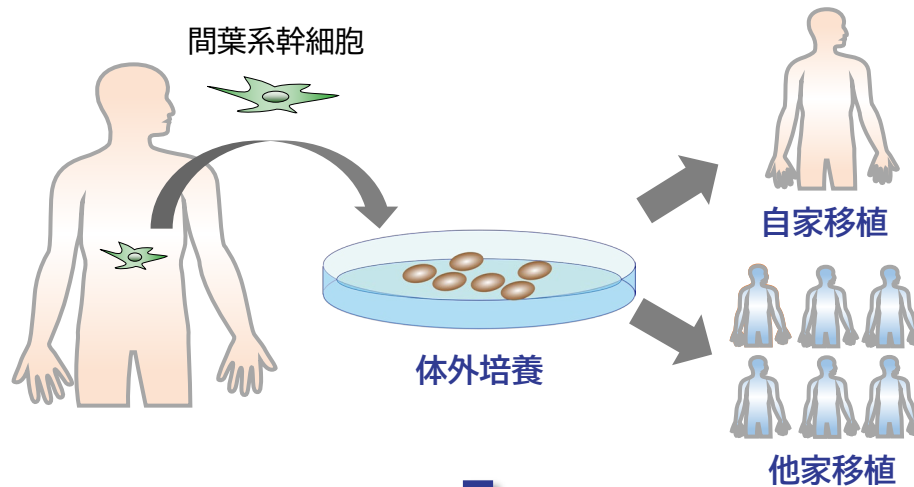
間葉系幹細胞自身が様々な種類の細胞に分化することによって損傷組織の細胞に置きわり組織を再生する。



細胞治療との比較優位性(2)

間葉系幹細胞は体外培養を行う過程で機能低下を生じるが、再生誘導医薬[®]はこれを回避

従来の細胞医薬品の製造工程

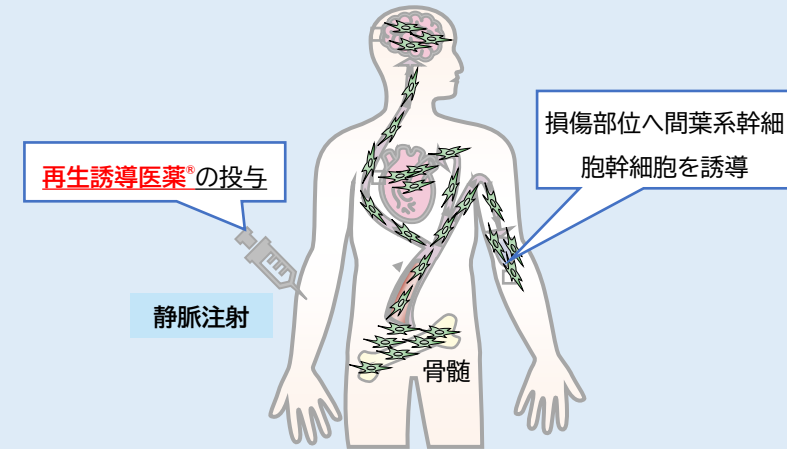


間葉系幹細胞は、生体外で培養される過程で
間葉系幹細胞としての機能を喪失

(出所) Stem Cell Research & Therapy 2018, 9:131



再生誘導医薬[®]における間葉系幹細胞の誘導



間葉系幹細胞の**本来の機能を保持したまま**
損傷組織へ誘導することが可能
























▶ 「MSCs細胞治療における効果は、**炎症抑制効果**と残存する細胞への**成長因子の供給**にとどまる」との報告(Caplan AI)

「Mesenchymal Stem Cells: **Time to Change the Name!**」 Arnold Caplan June 2017

(出所) Stem Cells Transl Med. 2017 Jun;6(6):1445-1451. doi: 10.1002/sctm.17-0051. Epub 2017 Apr 28.

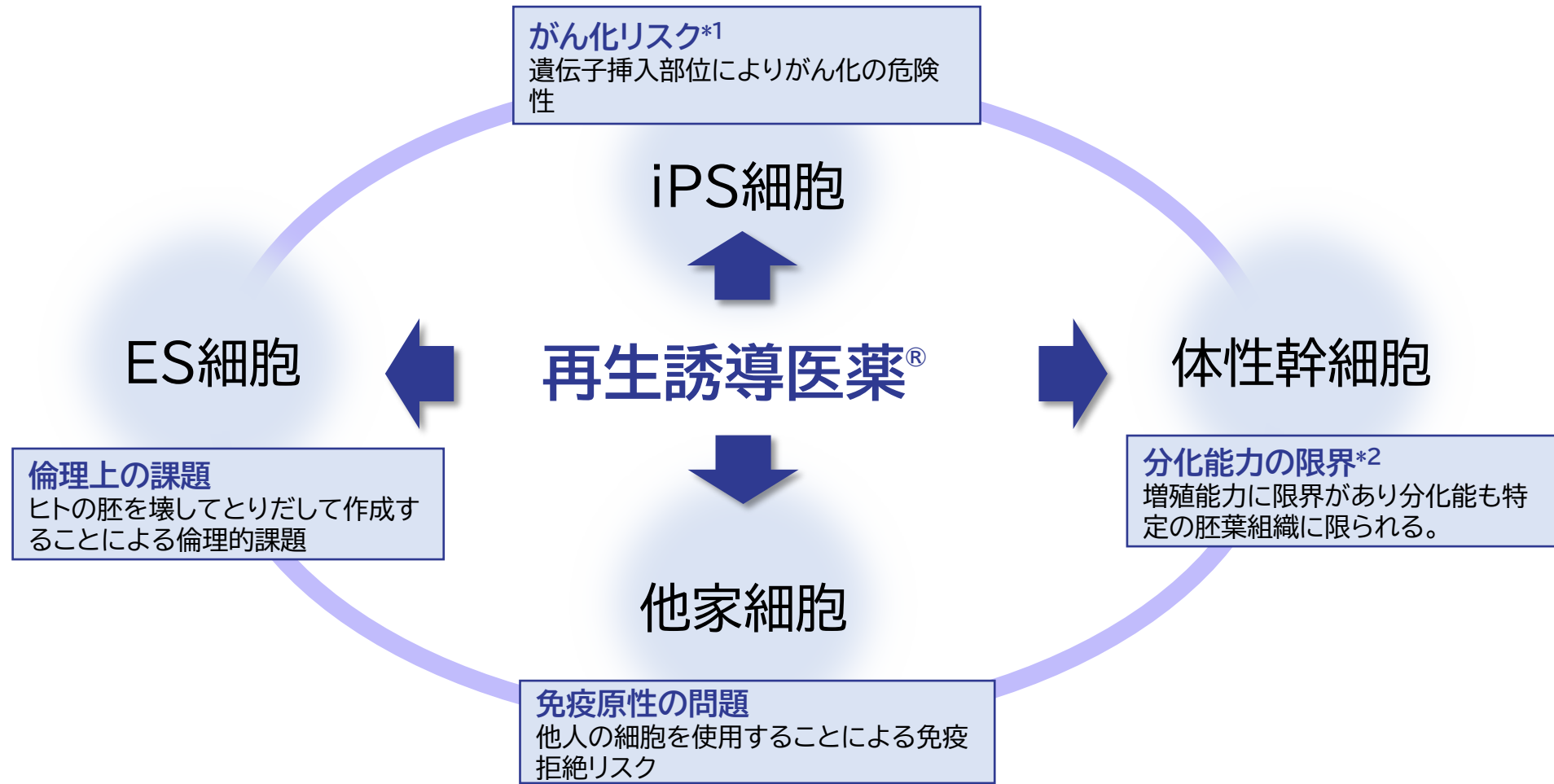
再生誘導医薬[®]の優位性まとめ(1)

再生誘導医薬[®]は従来型の細胞治療と化合物医薬品の両者の長所を兼ね揃える

| | | 再生誘導医薬 [®] | 細胞治療 | 化合物医薬品 |
|-----|-------------|--|---|---|
| 有効性 | 組織再生 |  大規模な組織損傷にも対応できる |  大規模な組織損傷にも対応できる |  失った組織を再生することはできない |
| | 作用機序 |  生体内に備わる組織再生機能を活用 |  細胞の生理活性を利用するため、効果や作用メカニズムが予想しやすい |  作用メカニズムを予想しにくく、想定外の副作用を招くリスクがある |
| | 適応症 |  同一の化合物で広い適応症をカバーできる可能性 |  同一の技術プラットフォームで広い適応症をカバーできる可能性 |  一般に限定された疾患メカニズムに対してのみ効果を有する |
| 安全性 | 侵襲性 |  投与するのは本人の幹細胞を動員する化合物医薬品であり、免疫拒絶がない |  細胞の採取や移植による患者負担が大きい他家移植では免疫抑制が必要 |  薬剤投与による侵襲性は低い |
| 品質 | 品質管理 |  化合物であるため、品質管理された安定生産が可能 |  対外培養操作により細胞が変質(癌化)するリスク有 |  品質管理が容易で保存安定性も高い |
| その他 | コスト |  工業的な計画生産が可能 |  細胞採取や培養操作、CPCの運営などで大きな製造コストがかかる |  大量工業生産により製造コストが安い |
| | 薬事規制 |  一般的な化合物医薬品の規制に準拠 |  規制ルールが未整備で不透明厳格な製造管理への対応が困難 |  規制項目が定式化しており、対応自体は容易 |

再生誘導医薬[®]の優位性まとめ(2)

再生誘導医薬[®]は従来型の細胞治療の最大の4つの課題を解決可能



*1:「iPS細胞の可能性と今後の課題」高橋政代氏, 2009年14巻8号 p. 88-814

*2:「生殖医療の未来を考える」阿久津英憲氏、林克彦氏、日比野由利氏, 2021.01.04 週刊医学界新聞(通常号):第3402号



再生誘導医学協働研究所



再生誘導医学協働研究所 所長
遠藤 誠之 教授

2020年6月、大阪大学吹田キャンパステクノアライアンスAB棟6-7階に『再生誘導医学協働研究所(面積1,540㎡)』を開設。

研究所所長に遠藤誠之教授([大学院医学系研究科保健学専攻生命育成看護科学講座 母性胎児科学](#))、各メンバーに、

村上伸也特任教授([大学院歯学研究科 口腔分子免疫制御学講座 口腔治療学](#))、

石井優教授([大学院生命機能研究科 個体機能学講座 免疫細胞生物学](#))、

藤本学教授([大学院医学系研究科 情報統合医学講座 皮膚科学](#))、

らを迎え、多面的な再生誘導医薬の発展・展開を模索。

これまでに複数の共同研究プロジェクトが進捗。



共同研究プロジェクト推移

(件)

| | 2021/7 | 2022/7 | 2023/7 | 2024/7 | 2025/1 | 増減 | 備考 |
|----------|--------|--------|--------|--------|--------|------|------------------|
| 保健学研究部門 | 1 | 2 | 3 | 2 | 2 | | 新生児関連疾患 |
| 生命機能研究部門 | — | — | — | — | — | | — |
| 医学研究部門 | — | 1 | 2 | 2 | 3 | (+1) | 神経系疾患、整形 外科関連 |
| 歯学研究部門 | 3 | 5 | 5 | 5 | 6 | (+1) | 歯周炎関連疾患 |
| 合計(累計) | 4 | 8 | 10 | 9 | 11 | (+2) | |

再生誘導医学
協働研究所Webサイト:
[https://stemrim
-osaka-u.jp/](https://stemrim-osaka-u.jp/)



会社概要

| | |
|----------|-----------------------------------|
| ■ 社名 | 株式会社ステムリム (StemRIM Inc.) |
| ■ 代表者 | 岡島 正恒 (代表取締役社長CEO) |
| ■ 設立年月 | 2006年10月30日 |
| ■ 事業内容 | 再生誘導医薬 [®] の研究開発事業 |
| ■ 株主資本 | 6,742百万円 |
| ■ 自己資本比率 | 80.6% |
| ■ 従業員数 | 67名 正社員、契約、パート 46名 派遣社員 21名 |

■ 彩都本社



大阪府茨木市彩都あさぎ七丁目7-15
彩都バイオインキュベータ3階

■ 再生誘導医学協働研究所



大阪府吹田市山田丘2-8
大阪大学テクノアライアンス棟6-7階

■ 再生誘導医学寄附講座／幹細胞遺伝子治療学共同研究講座



大阪府吹田市山田丘山田丘2-2
大阪大学医学系研究科附属
最先端医療イノベーションセンター

(2025年1月末現在)



代表取締役 社長CEO
岡島 正恒

(株)住友銀行(現(株)三井住友銀行),住友キャピタル証券(株),大和証券エスピーキャピタル・マーケット(株),大和証券SMBCでは、インベストメントバンカーとして主にバイオベンチャー、メディア、通信、IT業界を担当。メディシノバ・インク東京事務所代表副社長を経て2019年より当社代表取締役社長就任。2023年より代表取締役社長CEO。



取締役CSO ファウンダー
玉井 克人

1990年弘前大学大学院医学研究科博士課程修了。同年弘前大学医学部附属病院皮膚科助手。青森県立中央病院皮膚科、弘前大学医学部皮膚科助手などを経て、1991年米国ジェファーソン医科大学皮膚科留学。1996年弘前大学医学部附属病院皮膚科講師、2003年大阪大学大学院医学系研究科遺伝子治療学助教授、2006年当社設立、2010年大阪大学大学院医学系研究科再生誘導医学寄附講座教授。2022年当社取締役CSO(現任)、2023年大阪大学大学院医学系研究科招聘教授(現任)。

監査役
久渡 庸二

1975年米国ユニロイヤル入社。1985年日本イーライリリー入社、エアン・コアニマルヘルス事業部長や事業開発部長を歴任、2008年塩野義製薬海外事業推進部部長、2017年10月より当社常勤監査役。

監査役
水上 亮比呂

監査法人サンワ東京丸の内事務所(現トーマツ)公開支援部門パートナーとして、株式公開準備、上場企業の監査・財務調査等に関与。同横浜事務所所長を経て、2019年10月より当社監査役。水上亮比呂公認会計士事務所代表(現任)、(株)レックスアドバイザーズ取締役(現任)、工藤建設(株)監査役(現任)、コージンバイオ(株)取締役(現任)。



社外取締役
澤井 典子

CSKベンチャーキャピタル(株)にてバイオ・ライフサイエンス・IT分野のインキュベーション・ハンズオン投資、株式公開支援業務に従事。(株)ディー・エヌ・エー、ヘルスケア事業本部エグゼクティブ・プロデューサーを経て、2019年より当社取締役。(一財)社会変革推進財団ヘルスケアチーム・チームヘッド(現任)、NTTプレジジョンメディシン(株)メディカルサービス事業部担当課長(現任)。



社外取締役
永井 宏忠

厚生労働省医薬食品局安全部基準課、福岡県保険福祉部薬務課(出向)を経て、(独)医薬品医療機器総合機構(PMDA)医療機器審査第一部主任専門員として医療機器の承認審査・薬事相談業務に従事。2020年より当社取締役。(株)京屋 取締役(現任)、(株)ポル・メド・テック 取締役(現任)、PRDM(株)取締役(現任)、リージョナル・フィッシュ(株)監査役、百三総研(株)代表取締役(現任)、(一社)岐阜市薬剤師会理事(現任)。

監査役
島田 洋一郎

(株)住友銀行(現(株)三井住友銀行),住友キャピタル証券(株)エクイティ部長,大和証券SMBC(株)名古屋事業法人部部長,(株)青山財産ネットワークス監査役を経て、2019年10月より当社監査役。

免責事項

本資料は、本資料の公開日現在において有効な経済、規制、市場及びその他の条件に基づいており、当社又は当社の代表者のいずれも、本資料の情報が正確又は完全であることを保証するものではありません。本資料に含まれる情報は、事前に通知することなく変更されることがあり、当該情報の変更が重大なものとなる可能性もあります。

また、本資料に記載されている将来予想に関する記述は、当社が現在入手可能な情報を勘案した上での、当社の現時点における仮定及び判断に基づくものであり、既知及び未知のリスク、不確実性その他の要因を含んでいます。当該リスク、不確実性その他の要因により、当社の実際の業績又は財務状態が、将来予想に関する記述により表示又は示唆されている将来の業績又は財務状態から大きく乖離する可能性があります。

当社以外の会社又は当事者に関連する情報又はそれらにより作成された情報は、一般的に入手可能な情報及び本資料で引用されているその他の情報に基づいており、当社は、当該情報の正確性及び適切性を独自に検証しておらず、また、当該情報に関して何らの保証もするものではありません。

本資料は、当社の関連情報の開示のみを目的として作成したものであり、投資勧誘を目的としたものではありません。当社の有価証券への投資判断は、ご自身の判断で行うよう、お願いいたします。また、本資料に基づいて被ったいかなる損害についても、当社及び情報提供者は一切責任を負いかねます。

なお、本資料及びその記載内容について、当社の書面による事前の同意なしに、公開又は利用することはできません。