

塩野義製薬株式会社

新中期経営計画説明会

2020年6月1日

登壇

京川：こんにちは、塩野義製薬の広報部の京川でございます。本日はお忙しい中、皆様、お集まりをいただきまして、ありがとうございます。

ただ今より、塩野義製薬株式会社、中期経営計画説明会を開催いたします。

まずは、本日の登壇者をご紹介します。右からになります。代表取締役社長の手代木功でございます。

手代木：手代木でございます。よろしくお願いいたします。

京川：続きまして、取締役副社長兼ヘルスケア戦略本部長の澤田拓子でございます。

澤田：澤田でございます。どうぞよろしくお願いいたします。

京川：続きまして、真ん中になりますが、上席執行役員、海外事業本部長のジョン・ケラーです。

ケラー：ケラーでございます。どうぞよろしくお願いいたします。

京川：続きまして、上席執行役員、経営戦略本部長の花崎浩二でございます。

花崎：花崎でございます。どうぞよろしくお願いいたします。

京川：最後に、執行役員、経営企画部長の塩田武司でございます。

塩田：塩田でございます。よろしくお願いいたします。

京川：ありがとうございます。

それでは、簡単に本日の説明会の流れについてご紹介させていただきます。

まずは、手代木より経営計画についてご説明をさせていただきまして、そのあと質疑応答に移らせていただきます。本日は証券アナリスト、投資家の皆様およびメディアの皆様にご参加をいただいております。本会場に加えまして、電話からもご参加をいただいておりますので、会場と電話のそれぞれからご質問は受けさせていただきます。

また、新型コロナウイルスの感染症への対策といたしまして、会場におきましてはご質問の都度、共用のマイクを消毒させていただきますことをご容赦ください。

また、メディアの皆様におかれましては、写真撮影をしていただけるかと存じますが、冒頭の数枚でお済ませをいただきまして、会場の他の皆様のご配慮をいただけますようお願いいたします。私、個人的には2~3枚あたりがいいのではないかなと思っております。

それでは、あまり長時間にならないよう、17時の終了を目指して開催させていただきます。

それでは、始めさせていただきます。手代木社長、お願いいたします。

手代木：改めまして、手代木でございます。本日はお忙しい中、皆様にお集まりいただきましたこと、心より感謝申し上げます。また、新型コロナウイルスに関連いたします、種々の自粛、あるいはいろんなリミテーションがございますが、緊急状態もある程度解け始めているということで、6月1日、私どもとしてはフェイス・トゥ・フェイスの設営をさせていただきました。

人によりましては、このタイミングでフェイス・トゥ・フェイスの説明会という方もおられるかもしれませんが、私どもにとりましては非常に重要な中期経営計画ということで、できる限り皆様の御顔を拝見しながら、あるいはわれわれも顔を見せながら説明させていただきたかったということで、その点についてご容赦をたまわればと思っています。

それでは、今日はよろしく申し上げます。

もともとは、どのぐらいのタイミングで中期経営計画を出すのがいいのだろうかということで、ずいぶん社内でも検討してまいりました。私ども、2014年に「Shionogi Growth Strategy 2020 (SGS2020)」ということで、7年後の2020年にどうい世界をわれわれが作りたかということを考えて上で、単年度、あるいは3年後ここぐらいまで行きたいんだという数値目標を出しました上で、7年後、こういう姿まで何とかたどり着きたいというスタイルで、今回までまいりました。

あとで申し上げますが、本来は2021年3月期まで、その「SGS2020」はカバーしておったわけですが、われわれとすると、主要な数値目標をいくつかミスしたことはございますけれども、何年か連続で、例えばROEであるとか、経常利益の目標であるとか、そういったことはある程度仕上げてきたということで、次のステージに今年度から入らせていただきたいということで、このタイミングをもって、新しい中期経営計画を発表するという運びになったわけでございます。

同じように、スタイルとして2028年ぐらいから、HIV関連の製品の特許切れがあるというのは、私どもも認識しておりますし、ここにおられる皆様全員が認識しておられます。それで、本当に2024年ぐらいまででいっぺん切って、あとはその後考えます、というのも非常に分かりにくいと思っています。

2030年まで、つまり HIV 関連の製品を超えたあと、どういう姿を見ているのかということはある程度シェアさせていただきました上で、あまりにも 10 年後だと遠すぎるということで、数字的なものとしては単年度、3 年後、5 年後ということで、今回は 2025 年 3 月期までを一度カバーをさせていただきたい。その時点で、どういう研究開発の進捗があるか、あるいはビジネスがどのように進んでいるかを考えた上で、私どもの 2030 年、本当に達成できるのかということ、ここにおられる皆様にご判定をいただきたいと思っております。

そのときに、2030 年というと、かなり世の中も変わっているだろうと。今回のコロナ一つ取りましても、世の中の変化というのは非常に大きく、また速いという中で、2030 年、われわれ、まず一般の患者様あるいはお医者様がどういう医療をしておられるだろう、あるいはどういう医療を受けておられるだろうかということ、若手も含めてかなり大々的に社内で議論してまいりました。

2030年 Vision - 2030年にシオノギが成し遂げたいこと -



2030年 Vision

新たなプラットフォームで ヘルスケアの未来を創り出す

シオノギファミリーが一丸となって

- 創造力と専門性の進化でイノベーションを起こし、プラットフォームを協創する核となる
- 革新的な製品を創製し、適正な品質と価格で、正しい情報と共に世の中に届ける
- SDGsの達成に取り組み、誰もが病気や苦しみに困らない日々の実現に貢献する

2030 年、やはり IT がすごく進んで、患者様が自分の状態、どんな病気なんだろう、自分の状態はどういうコンディションなんだろうかということ、ずいぶんご自身で知る時代が来るだろう。お医者様あるいは医療関係者は、それをどのように助けるのかということと同時に、もしかする

と、ご本人でかなりいろんな材料であったり、情報であったりを調達した上で、ご自身の健康をご自身でマネージするという部分も相当増えるのではないだろうか。

それに対して、薬を提供しているわれわれがどういうものを提供すればいいだろうかということ、これは薬だけを提供していたのでは、おそらく患者様あるいは医療関係者の方々のニーズにお応えできないだろうということで、われわれとすると、ヘルスケアをサービスとして提供する。最終的には、患者様が、自分が持っておられる困った症状であったり、その状態をどのように改善に持って行っていただくか。しかも、それをどのぐらいの価格で、どういう広さで、例えばどういう国々にどう提供するのかを考えようということで、われわれとすると、全部1人でできるとは到底思えない。

ですから、いいパートナーシップを組んで、患者様に、医療関係者の方々にそのサービスをどう提供していくのか。その中において、われわれがどういう光った存在になれるのかということが、今後の重要なポイントではないかと考えます。

したがって、われわれのビジョン、「新たなプラットフォームでヘルスケアの未来を創り出す」。お流行りのプラットフォームという言葉を出してきたのかと思われるかもしれませんが、それはそういうことではなくて、われわれが創薬型の製薬企業として何を行っていき、その財として作る薬あるいは診断薬もあるかもしれませんが、それをどういうふうに患者様にお届けするのか。患者様、医療関係者の方にどうやって測っていただくのか。このぐらいのお金でこういう効果があるというのは妥当なのかということ、どう測っていただくのかを考えると、当然われわれは1人では無理だということで、いろいろなグループとして一つの医療・ヘルスケアのサービスを創り上げよう。

その一つの重要なパートとして、シオノギと組みたい。シオノギと組むことによって、患者様にもっといいサービスが提供できるんだという、その存在になっていきたいということです。われわれとすると、当然、自分たちの創薬ビジネスがコアであることは間違いないんですが、1行目にございますけれども、やっぱり協創の核となっていこう。全部自分でできない。だけれども、必ずシオノギに声をかけていただける、そんな会社を目指そうという意味でございます。

3番目でございますけれども、当然これからの10年という、ますます社会とどう共存していくのが重要になります。今回、コロナの問題で、われわれ、感染症をやっているということ自体がどのぐらいSDGsに貢献しているのかというのは、われわれが今まで考えている以上に認識をすることができました。そういう意味で、SDGsという世界をどういうふうに変えていくのかという中で、われわれの持っている力をどのように活用していくのかということも、10年後、われわれの一つの大きな目標として考えていこうということでございます。

2030年 Visionを達成するための戦略

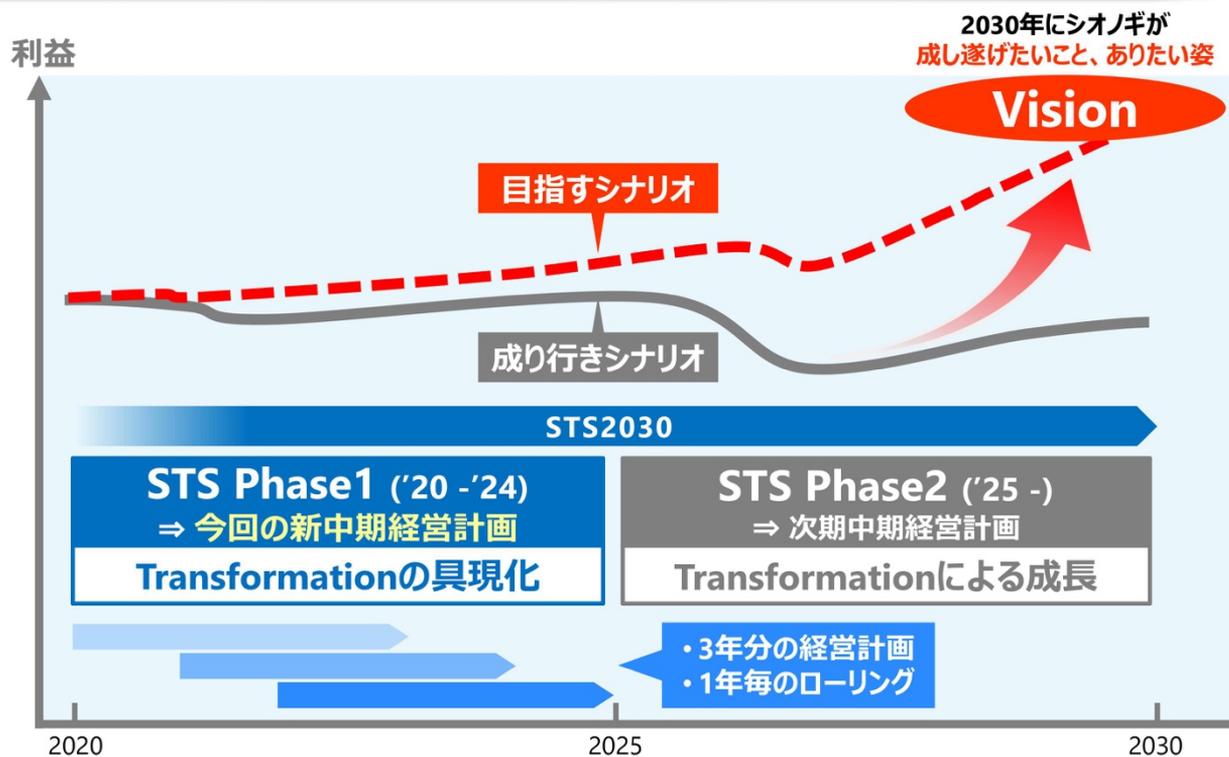
STS2030

- **Shionogi Transformation Strategy 2030** -
ビジネス変革による新たな成長戦略



ということで、通常の Growth とか、通常の普通の変化では難しいということで、われわれとしては変革、Transformation ですけれども、会社の形をうまく変えていかなければ、2030年に生き残れないだろうということで、「Shionogi Transformation Strategy」ということで、社内的には「STS」と呼ばせていただこうと思っております。

2030年 VisionとSTS2030の位置付け



もうこれは正直に申し上げまして、普通にいけば2028年以降ぐらい、HIVファミリーから来るロイヤリティがどのぐらい減っていくのかということも含めて、ストーリーがなかなか読めないと言われる。ちょうどそのグレーの成り行きシナリオというところから、どうやって赤線の、コンスタントに成長していく会社になっていくのかということ、2030年まで、本当に社内、何回も言いますがけれども、私どもの次の世代を担う30代、40代の人たちも含めて、ずいぶん検討してまいりました。

その上で、2030年までポーンと出しても分かりにくいだろうということで、2024年まで、2024年度ですけれども、どのように2028年、2030年を迎えていくのかということを考えていこうということでございます。今回の数値的なもの、あるいは本当にフォーカスする活動そのものは、2020年から2024年を中心に説明させていただきました上で、ただ、会社としてはこの先の2028年、そして2030年を見据えた戦略になっているということでございます。

発表の方法としては、今年、ビジネスプラン2020年度、出させていただきますけれども、2022年、3年後の数字というの併せて出させていただきますながら、会社がどのように動いていく

のかを皆さんに見ていただくという従来のスタイル、ここは維持させていただこうと思っています。

Agenda

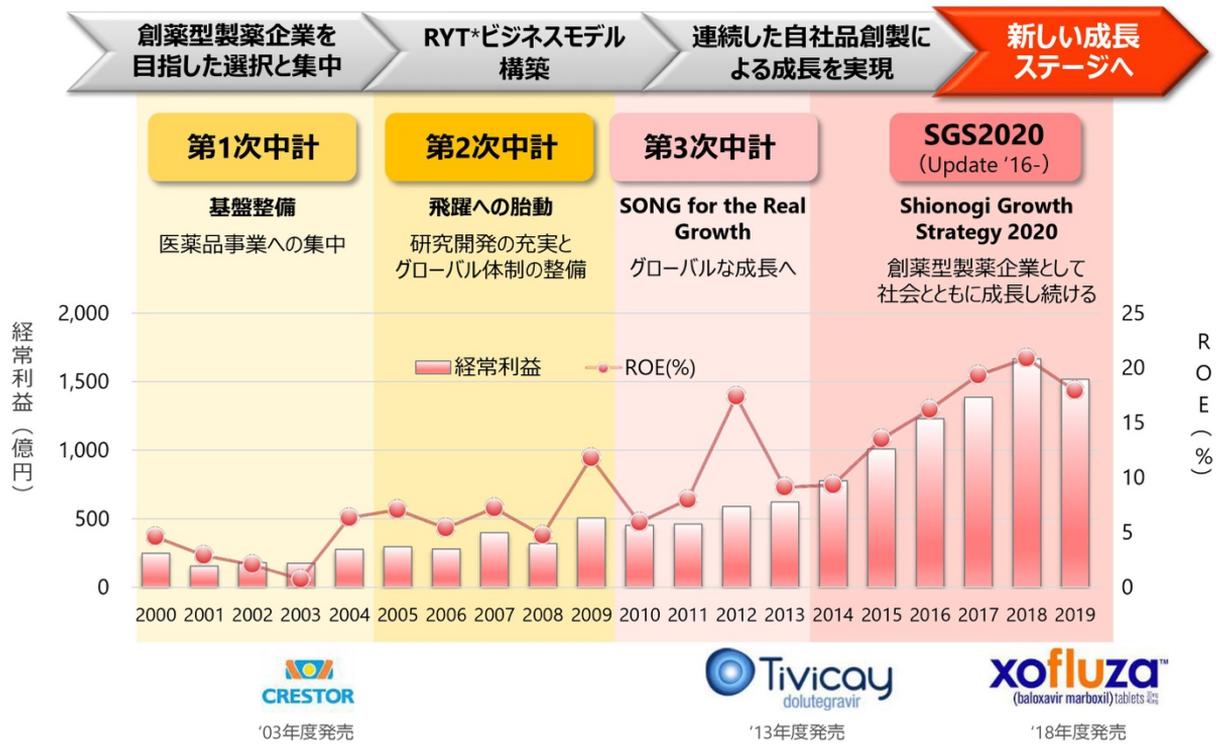


- I. 中期経営計画 SGS2020の振り返り**
- II. 事業環境の認識**
- III. 2030年 Visionと達成に向けた戦略**
- IV. 中期経営計画 - STS Phase1 (21年3月期 - 25年3月期) -**
 - i. R&D戦略
 - ii. トップライン戦略
 - iii. 経営基盤戦略

5

ということで、このようなアジェンダに従ってお話させていただきます。

創薬型製薬企業としての成長の軌跡



振り返りでございます。

第1次中計のころから、それなりに頑張ってきたということですが、このゾフルーザの問題、インフルエンザ、コロナ、社会環境の変化、種々理由はあれども、2019年に一度最高益の更新なり増益、増収なりを途切れさせてしまったということは、われわれとしてなぜこういうことになってしまったのかということも、ずいぶん社内で議論しています。その上で、新しいステージに、次の高みを目指す会社になっていこうというのが現時点でございます。

KPI達成状況



新製品売上には大きく課題を残すものの SGS2020 update時のKPIをほぼ達成

	達成指標	2020年度目標 (2016年SGS update)	JGAAP		参考:IFRS ^{*4}
			2019年度 実績	2018年度 実績	2019年度 実績
成長性 KPI	新製品 ^{*1} 売上	2,000億円	629億円	831億円	621億円
	経常利益	1,500億円	1,518億円	1,666億円	-
効率性 KPI	ROIC ^{*2}	13.5%以上	13.8%	16.5%	14.9%
	CCC ^{*3}	5.5ヵ月→ 7.0ヵ月以下	7.7ヵ月	8.9ヵ月	7.7ヵ月
	自社創薬比率	50%以上	67%	69%	67%
株主還元 KPI	ROE	15.0%以上	18.0%	20.9%	15.5%
	DOE	4.0%以上	4.7% (予定)	4.6%	4.0% (予定)

^{*1} 新製品：2016年10月31日 中期経営計画SGS2020のupdateより
^{*2} ROIC：投下資本利益率=税引後営業利益/(有利子負債+株主資本+非支配株主持分)
^{*3} CCC：Cash Conversion Cycle ^{*4} 2019年度実績の数値は監査未了のため暫定値、JGAAPからIFRSへの組替 (B/S)はp.56参照

8

「SGS2020」に出させていただいたものの中で、あとから申し上げますが、われわれが全然届かなかったなと思いますのが、新製品を伸ばす力。営業力を含めて、マーケティングを含めて、これは足りなかったと率直に考えております。

それから、CCCについては、古い製品が新製品に移っていく過程で、どのぐらいの在庫を持たなきゃいけないのかも含めて、変更点、われわれとして勉強したところではありますが、それでもまだ届いていない。ただ、それ以外のパラメータについては、一定の成果を遂げたと評価してもいいのではないかと考えています。

ちなみに、あとから申し上げますが、一番右側のIFRSの数字でございます。これ、まだ完全にオーディットが終わっているわけではないんですが、非常に申し上げにくいんですが、バランスシート、特にViiV社の株であったり、いろんなものが相当に膨れてしましまして、バランスシートそのものが16%ぐらい、今のところ自然に膨れてしまっている。

ですから、ここでROEを見ていただきますと、18がなんで15.5になるのというのは、分子が一定だとすると、分母が16%増えてしまっていますので、単純に16%減ってしまっただけでということで、その15.5というROE、その大きなバランスシートに基づいての数字でございます。

そうしますと、当然、分子である利益をどうするのかと同時に、分母であるバランスシートそのものをどう反映するのかということが、当然、ROE を考えれば問題になっていくわけですが、今回の中期計画では、バランスシートマネジメントはほとんど今回含めておりません。現在のバランスシートにわれわれの利益が少しずつ乗っていくという前提で、かなりバランスシートが大きくなっていくことを前提に、今回、われわれの中期計画を出させていただいていますが、このままで良いと思っているわけではございません。

でも、現時点でどうバランスシートをマネージするのかという具体案が完全に揃っているわけではないということで、ここの ROE につきましては、それなりにバランスシートが大きくなっていく前提で、この数字を作らせていただいているということで、財務戦略、あるいは M&A 戦略等につきましては、今後、モノが動いていくとある程度見えてくる。現時点では具体的なものがないので、生成りでさせていただいているということ、突然申し上げますが、あらかじめお断りさせていただきたいと思っております。

SGS2020: 現時点で達成できたこと・課題



【達成できたこと*】

- **自社創製品の継続的創出**
 - ✓ゾフルーザ®、ムルプレタ®、スインプロイク®、cefiderocol**、cabotegravir***
- **ビジネスオペレーションの強化**
 - ✓コストマネジメント力向上
 - ✓自社創製品は全てグローバル開発、海外上市
- **主要KPIの達成**
 - ✓経常利益、効率性KPI、株主還元KPI

【課題】

- **新製品の成長**
 - ✓サインバルタ®、インチュニブ®は成長したものの、目標は未達
 - ✓ゾフルーザ®の情報提供で課題が顕在化（全社マーケティング力の不足）
- **海外事業の成長**
 - ✓米国ビジネス：戦略品の目標未達（オスフィーナ®、スインプロイク®）
 - ✓EU・中国もビジネス基盤の整備途上
- **従業員一人当たりの生産性**

「新製品の成長」「海外事業の成長」「生産性の向上」が継続課題

左側のできたことですが、もちろんもっと売れる製品を作らなければいけなかったんじゃないかという反省は当然ですが、ゾフルーザにしても、ムルプレタ以下の薬につきましては

も、われわれの自社から出続けている化合物でございます。創薬力というのは、私どもの会社、過去4年間、6年間を見ても、それなりに証明しつつあるだろうと思っております。

それから、コストをマネージする力。何とかかんとかこの辺りで着地するだろうというのも、多くのケースではさせていただいたと思っております。主要 KPI としての経常利益、株主還元の KPI、こういったものはある程度残してきたと思います。

一方で、新製品の成長という点では、やはりゾフルーザをどのように育てなければいけなかったかという点で、われわれ、多くの学びをさせていただきました。結果としては、そこまで新製品としての売りが伸ばせていないのは事実でございます。

2009年にアメリカの旧 Sciele を買収して以来、アメリカのビジネスが伸びているということは正直ございません。Cefiderocol (Fetroja) をベースにしながら、どのように伸ばしていくのかというのが、われわれの非常に大きな課題であります。

中国につきましても、C&O というジェネリックファーマを買ってから、中国そのものの売上あるいは利益がまったく伸びていないということからすると、次の大きなフェーズとして、日本はもちろんのことですが、アメリカ、中国をどのように伸ばしていくのかということ、われわれの大きなテーマとして、まだまだ未達であるというのは分かっているところではございます。

加えまして、従業員。かなりコントロールはしてきたつもりではございますが、先ほど申し上げました新製品の売りが思っているより伸びていないことも含めて、従業員1人頭の売上高が全然伸びていないということで、この課題を次の2030年に向けてどのように解決していくのかということ、今回のテーマとさせていただいたということでございます。

社会

- **非連続な社会システム・価値観の変化**
 - 象徴としてのコロナ・ポストコロナ
- **経済パラダイムの急速な変化**
 - 世界の人口増加、先進国における高齢化の進展
 - 不安定な政治情勢
- **持続可能な社会の実現に向けた動き（SDGs）**

製薬業界

- **社会保障費に対する意識の高まり**
- **医療ニーズの高度化**
- **技術進化・データ活用による Innovation**
 - Disruptive Innovationの出現
 - ヘルスケア産業への異業種の参入

顧客

- **消費に対する価値観の変化**
 - 所有からSharing、モノからサービス等
- **医療情報格差の是正**
 - 患者さまの医療情報へのアクセスが容易に

事業環境に関しましては、一番上にあえてコロナ・ポストコロナと書かせていただいておりますが、これは、私ども社内の認識としては、コロナはただ気づかせてくれただけと思っています。

例えば、ITシステムの変化。先程来、申し上げておりますように、患者さんがどういう医療情報をすでに手に入れられ、その上でどういう治療をご自身が調べて、いろんな意味で先生方とコミュニケーションしていらっしゃるかというのは、5年前と比べると隔世の感があるぐらい、医療現場の最先端ははるかに進んでしまっています。

それに対して、われわれ製薬会社が対応できるようなサービス、財を含めて提供し続けてきたのかというと、それはたぶん完全に不足しているんだろうと思います。今回のコロナというのは、そのぐらい、実はパラダイム変更が起こっていたことを、われわれに顕在化する形で、ある意味で見せつけたんだろうと思っています。

それに基づいて、次の10年、どのようにわれわれが変化していかなければいけないのかを考えるベースになっている。来年、また大きく社会環境が変わるかもしれない。再来年もものすごく大きく変わるかもしれないということに対して、どのようなネットワークで、何をわれわれがそれをアンテナとして感受できれば、その変化についていけるんだろうかということをございます。

また、これも経済のパラダイムを含めて、このあと本当に新興国の経済がどうなっていくのかが非常に分かりにくくなっています。先進国ですら、本当にどのように伸びていくのかも分かりにくくなっていますけれども、こういった社会の変化に対して、われわれがどういうサービスを提供しなければいけないのかを、一番下にありますとおり、社会全体の維持を考える SDGs、ここを考えながらやらなければいけないということでございます。

また、製薬業界。これは私どもがずーっと言っていることですが、一番下の Innovation とデータをどう活用していくのかについては、われわれ、たぶん業界の中でもそんなに遅れているほうではないと思いますけれども、それであっても変化のスピードが相当早い。これを受容して、仕事に、ビジネスに活用していく能力がそれほど十分だったのかということと、やはり今回、またこれだけ全世界が財政出動しておりますと、最終的には医療費、ヘルスケアトータルの価格がどうなのかというのは、どこかで必ず戻ってまいります。

各国政府とも医療費にそんなに潤沢にお金を出せる状況にはならないという中で、妥当なサービスをどのぐらいの価格で提供するのかというのは、加速すると思っております。

何回も言っておりますように、昔は、お医者様が神様の時代というのがございました。私はどういう状態か分からない。すごく辛いんですけど、先生、私、何でしょうかというふうに病院に行っていたところから、自分の状態なりをずいぶん調べて、SNS なんかでもいろんな情報を取ってから、私って、先生、こういう病気じゃないですかという言い方で先生のところに行かれる方がすごく増えている。

つまり、医療に対する情報に、先生方と患者様の間に明確な差があったところが、それがだんだん埋まってきている。そういうときに、どういう財を、どういうサービスを患者様側に、お医者様側に提供していくのかを考えなければいけない時代になっているということでございます。

SDGsへの貢献

- **特に重視するターゲット**
 - 目標3 すべての人に健康と福祉を
 - 目標8 働きがいも経済成長も
 - 目標9 産業と技術革新の基盤をつくろう
 - 目標12 つくる責任 つかう責任
 - 目標17 パートナースhipで目標を達成しよう

重視する課題

- **感染症の脅威からの解放**
 - 感染症関連製品の開発・適正情報の伝達
 - 三大感染症（HIV・結核・マラリア）
 - AMR・ウイルス感染症（インフルエンザ、コロナ等）
- **社会生産性向上、健康寿命の延伸**
 - 社会生産性向上へ貢献（慢性疼痛・うつ等）
 - 超高齢社会への貢献（認知症やがん等）
- **持続可能な社会保障への貢献**
 - 個別最適化された医療の提供
 - 価値に見合った適正価格での提供

12 ページ目でございます。

SDGs、いろんな課題はありますが、何度も申し上げますが、私どもは感染症をやっている、世界の中でも AMR 問題でありますとか、三大感染症にわれわれ自身がコミットしていること自体が、ずいぶん SDGs そのものに貢献する可能性があるなということを、われわれとしては思っております。

今回、私ども、コロナということで、ワクチン、診断薬、そして治療薬。かなりプライオリティ高くさせていただいておりますけれども、これで、もし皆様方が期待していただいているようなタイミングで、製品を供給させていただけるということであれば、さらに新しい感染症が出たときにも、また何とかシオノギ、新しいものが出せないのかということで、期待していただけるような会社になっていこうと思っております。

それから、2 番目の点でございますが、これはポストコロナが本当にうまく収まったとしても、このまえ、あるフランスの老健施設のテレビ番組が特集でやっておりましたけれども、これでコロナになって、あまり出るなど。中にいなさいということで移動が制限されたことで、相当認知症が進んでしまっておられる患者さんが増えております。ものすごく深刻なので、やはりコミュニケーション

ョンをとって、本当にその人が自由に生活できる環境でも、やっぱり認知症はある程度進行するんだと。これが閉じ込められている環境になると、ものすごく深刻で、ポストコロナは認知症との戦いになると、フランスのあるテレビ番組は言っていました。

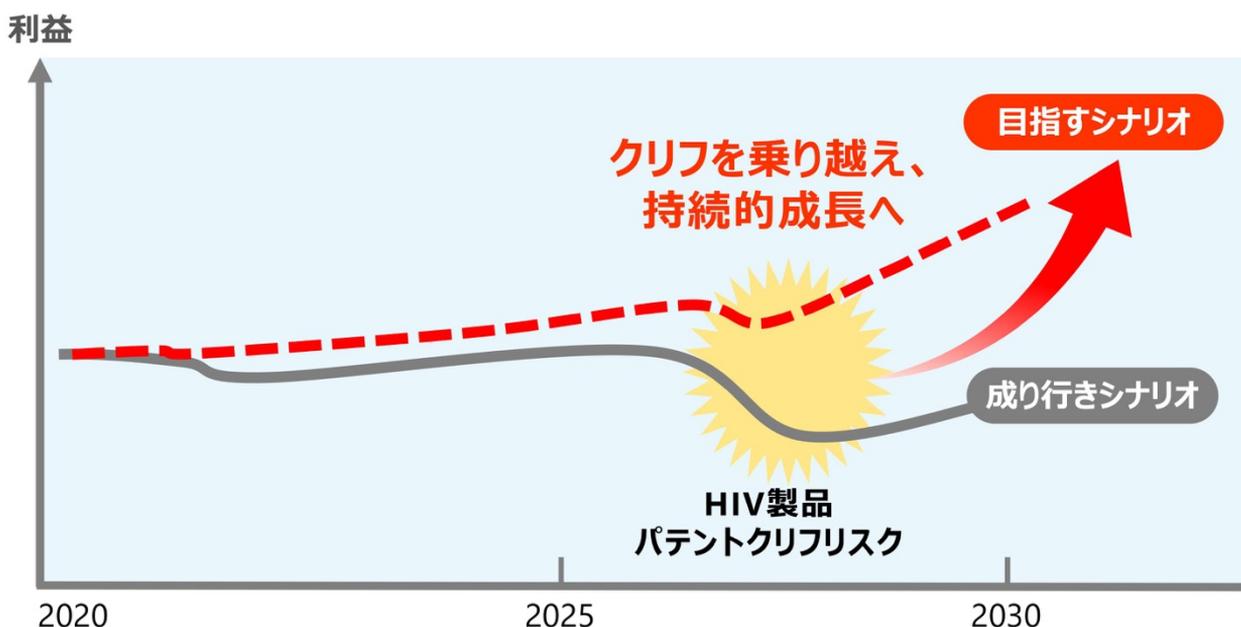
なるほどと思っておうかがいしていたんですが、やはり感染症と共存する形である程度収まったとしても、そのあとに残っているがん、あるいは認知症という問題は、常にわれわれに次の課題を突きつけてくるだろう。特に認知症であるとか精神・神経疾患は、間違いなく増えるという声のほうがか現時点では多ございます。そういった疾患に対して、どういう製品なりサービスなりをご提供させていただくのかということが極めて重要だろう。

最後でございますが、やはり HTA も行ったり来たりではあるんですが、くどいようですが、これだけ財政出動してしまいますと、どのお薬をどの価格で、それに対して見合った価値なのかということについては、ここ数年で相当に進んでしまうだろうと。それに対して、われわれはどういう回答を出せるのか、ということを進めてまいりたいと思っております。

重要な内部環境変化



パテントクリフを乗り越える革新的パイプラインと 国内外でビジネスを成長させる新しいモデルの確立が必要



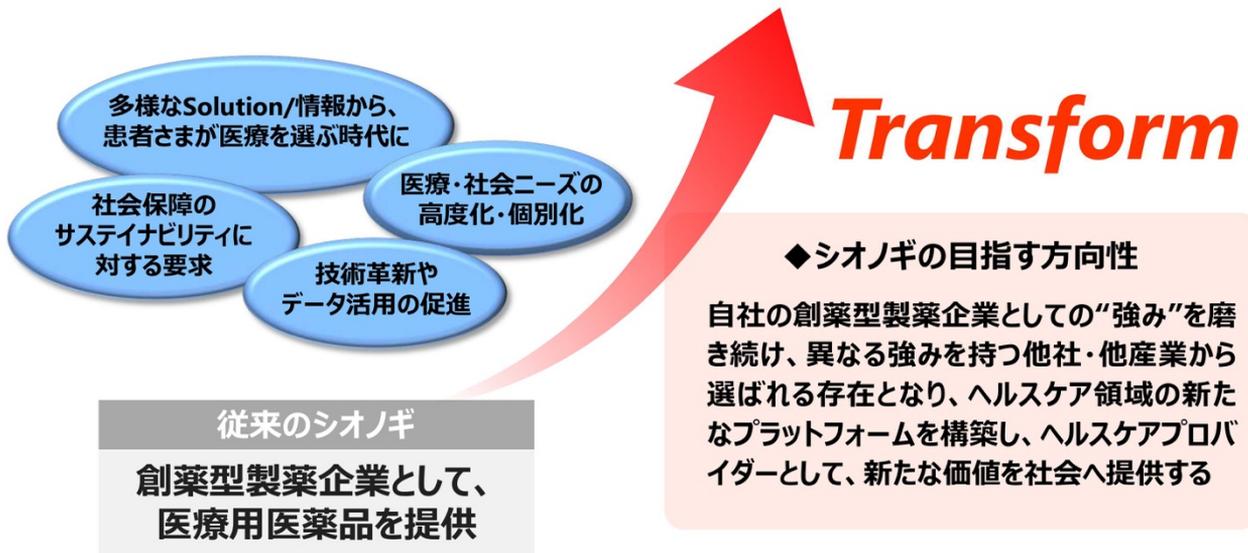
再掲になりますが、2025年までにそのベースをつくり、2030年に成長するシオノギをもう一度お見せするというのが、われわれのポイントでございます。

新たなシオノギの方向性



ヘルスケアサービスとしての価値提供 (Healthcare as a Service : HaaS)

- 多様なパートナーと協創する事で、新たな付加価値を産み出し、患者さまや社会の困りごとを解決する
- 「医療用医薬品」の創製で培った強みをさらに強化し、その強みを活かして協創の核となる



14 ページ目でございます。

従来、一番左下でございますが、やはりわれわれの得意分野は創薬型製薬企業、自分でモノを作れる企業なんだということは、ずっと変わらないと思っておりますが、そのあと、それをコアにして、それをレバレッジにしてどうしていくのかが、われわれの課題だと思っております。

それこそモビリティではないですけども、ヘルスケアを、医薬品さえ提供すればいいんだではなくて、患者様がどういう状態になっていただけるのかということ、ヘルスケア全体として、サービス業として捉えるというのが医薬品製造業ではあるんですけども、サービス業の要素も入れていかないととても勝てないということで、先程来、申し上げておりますように、それを1人でやるのは無理だということなので、パートナーさんと組ませていただこうと。

あとで出てまいります、われわれ、平安保険と組ませていただくというのは一つの例でございます。われわれが提供する薬、あるいは診断薬のようなものを、患者様にどういう形で提供して、ト

ータルで、パッケージとしてヘルスケアのサービスをご提供させていただくのかを、具現化していきたいということでございます。

Post COVID-19*で備えるべき能力



創薬型製薬企業として
培った高い専門性

フレキシビリティとスピード
を兼ね備えた実行力

COVID-19パンデミックでは、これらの能力を発揮し、
パートナーと連携してタイムリーにソリューションを提供

国立感染症研究所との
共同研究を通じた
SARS-CoV-2ワクチン開発

北海道大学との
創薬研究の推進

抗体検査キットの
導入

Post COVID-19の姿へしなやかにシフト

- 感染症に対する予防から治療に至るトータルケアの提供
- Post COVID-19で想定される疾患、社会課題への迅速なソリューション提供

15 ページ目でございます。

ここでは、少しコロナのお話もさせていただかないと思って、中計の中にもともと入っていたものではないんですが、ここは加えさせていただいております。

私ども、いろいろな株主の方から、今、実は抗原キットも始めてはいるんですけども、抗体も抗原も診断薬もやっていると。ワクチンもやっていると。治療薬もやっていると。総合的に3セットやっている製薬会社ってそんなにいっぱいいないよね、と言っております。これがある意味でわれわれの特徴だろうと思います。

そういうことで、現時点では私ども、ワクチンにつきましては、来月の後半ぐらいからモノづくりに入らせていただいて、出来上がり次第、毒性を含めて動物実験をさせていただいた上で、年内できるだけ早い時期に臨床試験を始めるということについては、予定どおり動かさせていただいております。

また、創薬ですけれども、私ども、R&D 説明会で、3月にもお話申し上げておりますが、われわれがやるのであれば、コロナスペシフィックな化合物にしたいと考えてやっているわけですが、現時点、これもストレートに申し上げまして、100点満点の化合物ではありません。ゾフルーザのように、0.5ナノで効くとか、そういうところまで SAR をやろうとすると、まだ時間が足りないと思いますが、レムデシビルが200ナノとか150ナノとか、実験系によりますけれども、それよりは強いと。しかも、コロナ以外のウイルスにはほとんど効かないという、クリーンな化合物を同定しておりまして、何とかこれは年内の臨床試験開始というのはできそうだなと思っております。

ある意味で、1月、2月ぐらいから本腰を入れ始めて、ワクチンにしても、コロナスペシフィックな治療薬にしても、年内に臨床を開始するというので、われわれの能力を示させていただくというのが、シオノギって何をやっている会社なのかというのを分かっていたくためにも、いいことだろうと思っております。

何とかこれで、ワクチンのほうはたぶん臨床試験はできているんですが、治療薬のほうは、変な話、これで患者さんがおられなくなると、どうやって治験したものかとは思いつつも、もしかするとセカンドウェーブである程度、世界の中であれば、どこかでまだ患者様がおられるかもしれないということで、できるだけ早く臨床試験、特に抗ウイルス剤を作っておりますので、ウイルスが下がる、これがプラセボと明確な差を持っていることを出さないと薬にはならないと思っています。

一方で、今回の疾患の難しいのは、やっぱり一般の方々からすると、ウイルスが下がるのと、治療薬として疾患なり症状が治るといふところの間に、どうしてもギャップがあるところをご理解いただきにくくなっています。軽症の方は、85%ぐらいの方は相当軽い症状、あるいは無症状である程度治られるということからすると、できるだけ早く簡便に、抗原の存在、少なくともウイルスがいるのかどうかを見ていただいた上で、重症化しないためにもなるべく早く軽症の段階で、85%、90%の人にも飲んでいただいて、ウイルスはコントロールすると。

ただ、その上で、どうしても全身状態が悪い、あるいは基礎疾患をお持ちの方で重症化される可能性がある方は、サイトカインストームが起こったり、肺炎にしても相当重い二次感染が起こったりするかもしれませんので、そういった患者様をどう治療するのかというところに集中することで、できるだけお亡くなりになる方、相当重くなられる方を防げないかと思っております。そのためにも、やはり軽症の段階で、少なくともウイルスがある程度除去できる、そういった薬を持つということは、世の中にとってもメイクセンスだなと。

われわれ、ゾフルーザも、タミフルもそうですが、苦労しているのは、抗ウイルス剤だけど、なんで咳が取れないんだってよく怒られるんですけど、いやそれは、普通はウイルスが減れば、あとは

体の問題として咳が治ってきたり、熱が下がってきたりということですが、それをすべて抗ウイルス剤に要求されるというのは、ウイルスをやらせていただいているメーカーからしても非常に難しくなっています。

そういう意味では、ウイルスを除去する、ウイルスを減少させることと、疾患をコントロールすることの間に差があるんだということを、いろんな剤なり、いろんな臨床試験を通して、お話をさせ続けていただきたいと思います。あとで、このお話も少しさせていただきます。

2030年 Vision - 2030年にシオノギが成し遂げたいこと -



2030年 Vision

新たなプラットフォームで ヘルスケアの未来を創り出す

シオノギファミリーが一丸となって

- 創造力と専門性の進化でイノベーションを起こし、プラットフォームを協創する核となる
- 革新的な製品を創製し、適正な品質と価格で、正しい情報と共に世の中に届ける
- SDGsの達成に取り組み、誰もが病気や苦しみに困らない日々の実現に貢献する

それでは、2030年のVisionと達成に向けた戦略ということで、17ページは再掲でございます。

2回目でございますが、われわれとすると、プラットフォームのコアになる。そのために創薬力として、いろんな方から見て、あの会社、魅力あるな。製薬会社が10社あるうち、AでもBでもなく、シオノギと組みたいと言っただけの会社になるためには、どうしたらいいのかということを考えていきたいと思っております。

2030年のシオノギの姿

- **革新的なヘルスケア製品・サービスを継続的に創出し、グローバルにビジネスを展開している**
 - ビジネスモデルの拡大
 - 高利益率を維持し、パテントクリフを乗り越えて成長
- **社会課題解決に挑戦し続け、顧客や社会に貢献している**
 - 感染症の脅威からの解放、QOLの向上、健康寿命の延伸、サステイナブルな社会保障への貢献、SDGsへの貢献
- **専門性・人間性を休むことなく成長させているエクセレントビジネスパーソンが、それぞれの強みを活かし、新しい価値を生み出している**

18 ページ目でございます。

やっぱりわれわれとすると、コアとなるのは創薬だとは思っています。他の方から見てシオノギと組むメリットというのは、「あの人たちはモノを出してくるわ」というのが魅力の最大であることは間違いありませんので、そういう意味では、モノを出す会社であり続けたいとは思いますが。平安モデルであったり、ストリーム・アイモデルであったり、ああいった新しい、財を中心にはするけれども、別のビジネスモデルをつくっていくということを、2030年、他の製薬会社よりも上手にできるんじゃないかと言っていただけのような会社を目指したいと思っています。

それと、われわれは、どうしても今まで特徴という点で、高い営業利益率をずっと標榜してきています。ここについては、われわれ、こだわりがありますので、いろんなビジネスをやっていく上でもトータルのシオノギグループ、シオノギファミリーとしての高営業利益率は、われわれにとって非常に重要なパラメータであり続けるということでございます。

それから、社会課題としては、もちろん感染症、そして感染症が広がってしまったことによって、世の中にいろんなストレスがかかってしまうことによる精神・神経疾患、痛み。それから、例えば3月のR&D説明会でCCR8について出していますけれども、がんであったり、その他の疾患であ

っても、われわれが特徴をもって、この化合物は世界の中でも非常に競争力があるんじゃないだろうかという化合物については、それこそパートナーさんと組ませていただいてでも何とか製品化をしていく。

何でもかんでもシオノギはやるということではなくて、パートナーを見つけてでも、われわれの剤が世界の患者さんに、いいヘルスケアサービスとして創薬をお出しできるような、そういったパートナーリングを進めていくことも含めて、製品をベースにしてビジネスをやっていこうということでございます。

3番目のポイントでございますが、やっぱりシオノギの人間がどう成長していくのかというのは、われわれにとって重要なテーマでございます。これをわれわれとすると、2030年のテーマとしては非常に重要に、大きなテーマとして考えているということでございます。

2030年 Visionを達成するための戦略



2030年 Visionを達成するための戦略

STS2030

～ Shionogi Transformation Strategy 2030 ～

ビジネス変革による新たな成長戦略

・ SGS (Growth) からSTS (Transformation) への進化

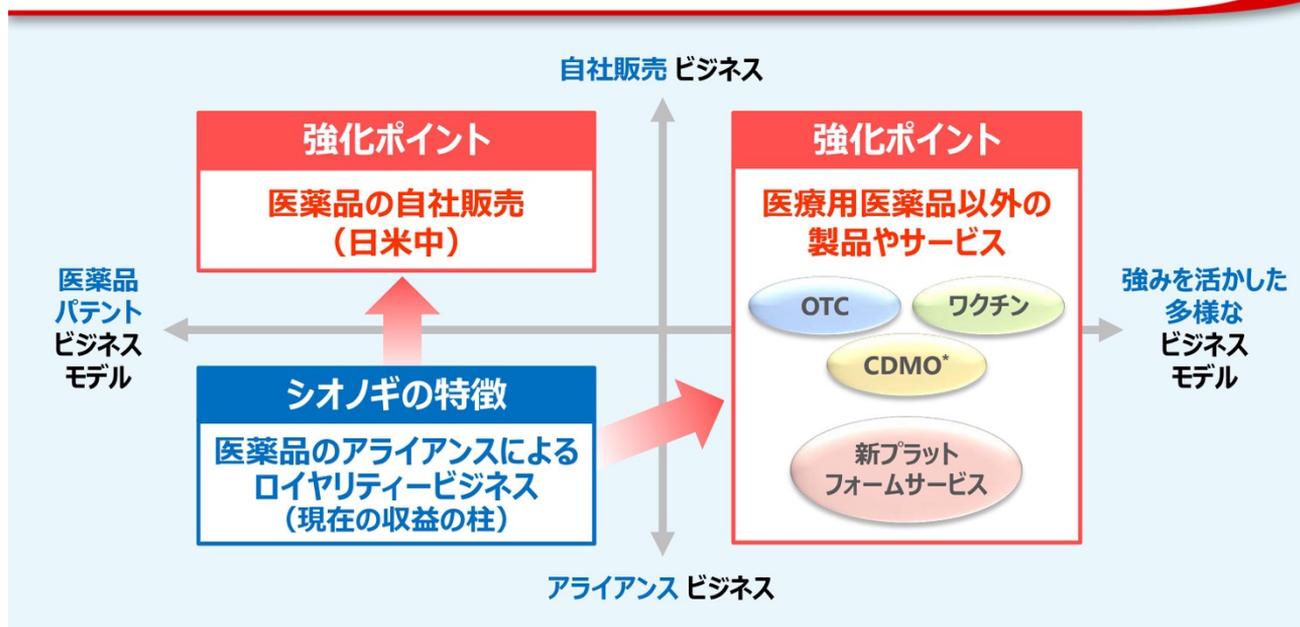


19 ページ目でございます。

そういう意味で、「STS2030」の中で、Phase1 と Phase2。Phase2 はもう明確に、ドルテクリフは乗り切れるんですよねというところに対する回答が出てこないといけませんので、その準備期間

としての STS の Phase1、今回の中期経営計画の 5 年として、われわれが今考えているところでございます。

STS2030 - ビジネスモデルの転換による拡大 -



複数の新しいビジネスモデルにより、高利益率と経営基盤の安定を両立

- ・ 自社販売とアライアンスのバランス
- ・ 『パテント活用ビジネス』と『強みを活かしたパテント以外のビジネス』のバランス

20 ページ目でございます。

これも先ほど書かせていただいたことと模式的には似ているんですが、現在の青字の左下でございます。

医薬品、製品を出して行って、特に今、収益を支えているという点では、それをうまくアライアンスして、ロイヤリティーをいただいて、ものすごく高い収益率を出してというところでございますが、これのみでずっと成長し続けられるわけではありませんで、上でございますが、少なくとも日、米、中においては自社売りを立てて、ここで成長していく。いわゆる製薬会社としての特徴的な部分。

それから、右上のほうでございますけれども、新しいビジネスということで、OTC と書いていますけれども、これは中国平安との展開の中に OTC が含まれておりますので、こういった意味では、日本以外のところでわれわれのヘルスケア製品を提供させていただく。あるいはワクチン、わ

れわれとしてまったく新しい世界ではございますが、どこまでうまく作れるかはともかくとして、特許、知財によらないビジネスの代表格という部分で、ワクチンを作っていこうと。

CDMO、私ども、シオノギファーマをつくらせていただいておりますが、すでにもう1年、昨年でシオノギ以外の仕事をかなり取っていただいております。独立した会社として運営することを志向しつつ、もちろんシオノギのグループ会社でございますので、両方を成り立たせるといふのをベースとして、こういったところからも収益を上げていく会社になっていきたい。

新プラットフォームサービスというのは、何回も言っていますけれども、平安さんとかストリーム・アイさんとか、それ以外のものも含めて、新しいビジネスモデルをつくっていくということで、当然、特許、パテントに基づいたビジネスは医薬品だから行います。ただ、製品がうまくいけばいくほど、パテントクリフがでかいというのは、これ、常に医薬品のモデルとして不可避でございます、ずーっと追いかけて続けているモデルでございます。

なので、それはやるんですけれども、それをどうやったらソフトにできるのかというのは、今回のテーマでございます。ある程度は稼ぐけれども、特許が切れても、例えば収益がゼロになるようなことはないビジネスモデルを、今回の2030年までにつくり上げたいということでございます。

中期経営計画 STS Phase1の基本方針と戦略

STS Phase 1
の基本方針

トータルヘルスケア企業として
持続的な成長へのTransformationを具現化する

STS Phase1 3つの戦略

新たな
価値創造

i. R&D戦略



革新的パイプラインの開発促進

– “パテントクリフ2028～”を乗り越えるパイプライン群の開発

ii. トップライン戦略



多様なビジネス構築による事業の成長

– 海外自販力の強化
– 新たなビジネスモデルによる社会課題の解決
– プラットフォームビジネス基盤作り

基盤
構築

iii. 経営基盤戦略



新たな価値創造を実現するための基盤づくり

– 急速な環境変化にも柔軟に対応できる
強固な経営基盤を築くための社内の抜本的改革

それでは、少し具体案に移らせていただきます。22 ページでございます。

最初の5年間でございますが、大きく分けまして三つ。R&D、トップラインとして売りをどう立てていくのか、そして経営基盤をどのように作り上げていくのか。会社としては、この三つにいろんな資源を集中していこうと思っているところでございます。

一つ一つあとでご説明申し上げますが、特にR&Dにつきましても、当然、パテントクリフ2028を乗り切るような製品群。今年の3月のR&D Dayで少し触りをお話させていただいておりますが、あれ以降もすごく順調に進んでおります。

当然、例えばグローバルに臨床試験をやっているもので、コロナの関係で少しスローダウンしているというのがゼロではないんですが、ただ、例えばS-600918一つとりますと、うちの岩崎のところ、CROといろいろ話をしながら少し状況がいい国にシフトして、そこの病院数を増やしてというようなことをかなり柔軟にやらせていただいております、そこまで大きな遅れは出ていない。

ただ、試験によっては、例えば、あまり言いたくないんですが、ヘルスケアオーソリティーから、この試験を追加でやりなさいと言われていたようなものについては、少しやっぱり遅れることはやむを得ないのかなと。やらないというわけではないですけども、そういう試験はどうしても遅れ気味になるというところはあるんですけども、われわれが戦略の中で一番重要だと思っているものについては、何とか資源を投下して、遅れないようにしたい。ただ、それを含めて、今のところは極めて順調に進んでいると思っております。

トップライン戦略は、そこにいる澤田のところにあるいろんな資源を集めまして、よく販売、マーケティング、それからメディカルアフェアーズ、IT。会社によっては、けっこうバラバラなところはあるんですけども、今回はそれを全部一つのところに集めて、次の世代の、マーケティングを含めた疾患戦略をゼロから作り上げていこうと。

疾患戦略というのは、モノを作ったり販売をするだけではなくて、その疾患をどう面倒見るのかということを取り上げていこうということで、プラットフォームをつくっていくもの、さらに基盤の部分というのを、今、全部そこに一点集中してやっていこうというフェーズでございます。

最後の部分でございますが、ものを決めていく。これは、すみません、皆様方からすると、そんなのは自社の中でやってくれというような話だとは認識はしておりますけれども、ただ、やっぱりこれだけスピードが速い中で、ディビジョンメイキングのプロセスが各社とも本当に機能しているのかというと、相当難しいタイミングに入っていると思います。

私どもも昨年から、これは別にコロナのあるなしにかかわらず、やっぱりディシジョンの下り方が、各本部で決めること、会社で決めることというのが、少しバランス悪くなっているんじゃないかなということで、それを一挙にITシステムも使いながら、ものを決めていく仕組みをリファインしている途中でございます。

それを今回、コロナでさらに加速しながら、どこでものを決めていくのかということと、それをマネージするマネジャーをどう再教育するのかということは、今回のテーマとして非常に大きな、重要なテーマだと考えております。

財務方針 (STS Phase1期間計)



財務方針
'20-'24

**投資基準を設定し、ストーリーのある成長戦略に投資
サステイナブルな成長モデルの確立と株主還元を両立**

機動的な資本政策

- **新たな成長ドライバーへの事業投資: 5,000 億円**
 - 海外ビジネス拡大
 - 新規ビジネス立ち上げ投資
- **既存ビジネスの収益性向上への事業投資**
 - R&D投資：過去5年と比較し、当期間で20%以上の研究開発投資増
 - 国内市場製品ポートフォリオ構築
 - IT投資
- **成長をともに実感していただける株主還元政策**
 - 安定的な配当
 - 自己株式の取得・消却、政策保有株の持合い削減も含め、資本効率を向上
 - 関連指標として、EPS、DOE、ROEを設定

23 ページ目でございます。

私どもとすると、先ほど申し上げました、一応のターゲットとして次の5年で5,000億程度の事業投資は行いたいと思っております。これはなかなか難しゅうございます。われわれが資本参加しようかなと思っていたベンチャービジネスであったり、いろんな事業が、このコロナで相当価値が棄損していて、安くなっているのは確かです。ただ、われわれの持っているキャッシュの価値も上がっていますので、その使うべきキャッシュと買うべきもののバランスをどう見極めながら、適正な投資をしていくのかというのは、今、ジョンのところで相当細かくやらせていただいております。

ただ、今回申し上げたいのは、どうしても成長ドライバーへの事業投資は、次の5カ年で大きなテーマになり続けるということは、今回、5,000億以上やらないんですかっていうことではなくて、とりあえずわれわれとすると、5,000億ぐらいをターゲットにしながらものを考えるけれども、必要によってはそれ以上、それ以下ということもあり得るという意味でございます。

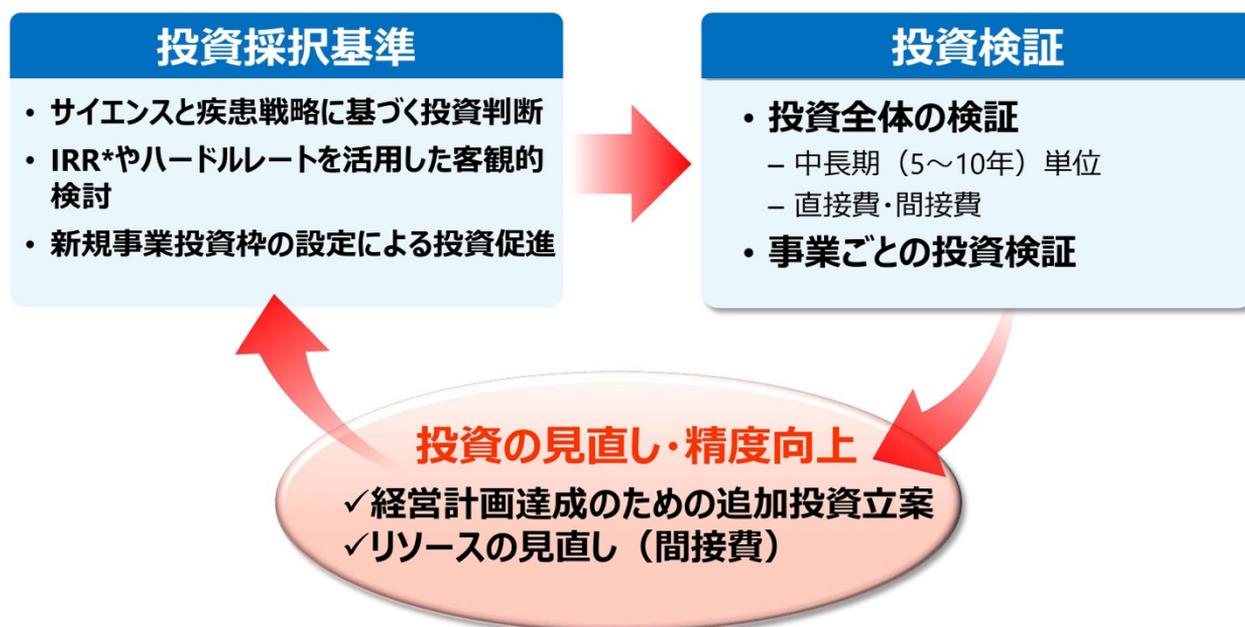
それから、R&D投資につきましては、やはりこれからHIVクリフを乗り切るために非常に重要でございますので、平均値ということではありますけれども、過去5年と比較して20%以上、研究開発費は増加させようと思っています。

私、もともと研究開発に関しては、非効率な部分が非常に嫌いございまして、同じお金の中でももっとやれるだろうということで、ずいぶんそこは積み上げてきたつもりではあるんですが。やっと、そういう意味でのオペレーションはかなりストリームライン化してきたと思いますので、ここからは少し攻めるフェーズでもいいのかなということで、平均的には20%以上、研究開発費を上乗せして進めていこうと。その分、販売費なり一般管理費なんかについては、さらに厳しい見方をしていかなきゃいけないだろうと。

加えまして、やっぱりIT投資、シオノギは相当遅れているという認識でございます。これだけ速いスピードの中で、本当にいくら、どういうところに投資したらいいかというのは、そう簡単ではありませんけれども。先ほど申し上げましたような疾患戦略に基づいて、いろんなサービスを提供すること1個取っても、やっぱりITの基盤が、他社様と比べても相乗りできるぐらいのレベルないと、なかなかそこは噛み合わないということで、そこを進めて、IT投資を含めた事業投資は積極的に行っていこうということでございます。

株主還元政策につきましては、今までのポジションを原則的には引き継がせていただこうと思っております。われわれは、凸凹はありますけれども、会社としては成長中であるという認識でございますので、安定的な配当政策、今までも7年連続で増配をさせていただいておりますが、そのトレンドにつきましては、できる限り守っていきたいと思っております。自己株式の取得・消却等につきましても、マーケットを見ながら機動的にやり続けてまいりたいと思っております。

ということで、EPSをあえて今回のテーマの中に入れさせていただいているということでございます。



投資を中長期視点で評価し、投資効果を継続的に向上する

投資評価、24 ページ目でございます。

そうなりますと、今までと違う世界での投資評価をどう行うのかということでございますので、基本的にはリスクは取ります。サイエンスとかメディカルで、われわれが賭けよう、ここに行こうというところについては、喜んでリスクは取らせていただきますけれども。

一方で、なぜそのディシジョンに至ったのかということの記録がものすごくきれいに残るような社内の仕組みを、今つくりつつあります。もちろん IRR やハードルレート等も入れますけれども、どういうふうに投資が決まったのかと。それが例えば 2 年後、4 年後、それは本当に正しかったのかということなどをどのようにレビューしていくのか。どうしても投資というのは、やるときはみんな一生懸命やるんですけど、やったあと本当にこれって正しい投資だったのかって、相当おざなりになりがちなので。

そこを少なくとも今回 5,000 億とか、それ規模のお金を、株主様のお金なんですが、使わせていただこうということですから、そこについてはかなり厳しくやっていこうということで、次のドルテクリフを乗り切るようなフェーズの投資を行うのであれば、なぜ、どういうふうにそのお金で、ど

うやろうとしたのか、2年後それはどうだったのか、4年後どうだったのかということを見ていけるような、そういった投資評価プロセスを社内で立ち上げていくことを考えております。

ステークホルダーへの提供価値とKPI



25 ページ目でございます。

そういうことで、われわれ、四つのステークホルダーによって常に生かしていただいている存在というのは、社内にもずっと申し上げております。

一番上のシオノギの強みから入りまして、右回り、これは左回りでもいいんですけども、顧客に対してどういう価値を提供するのかということです。革新的な製品をきちっと出したのか、ヘルスケアサービスとしてちゃんと提供しているのか、それからもう一つの顧客として、患者様の側に立ったときに、本当に今までなかった価値をご提供させていただいたのか、QOL が上がるとか、そういったことが本当にあるんだろうかと。これも測らせていただきたいと思います。

それから、SDGs への貢献ということで、何によってわれわれの会社が貢献したのかということ、どう見積もっていくのかということでございます。そして、投資家様、株主様、どういうふう

に成長することによって株価がどう変移し、利益がどう還元されたのか。そして、従業員、その上で、やりがいをもって働いているのかと。

これは、こういうふうにざっと書いていますけど、実はこの後ろにわれわれが測る KPI を持っております。全部は今回開示しませんけれども、その KPI を測ることで、われわれの中期経営計画がどのくらい進捗しているのかということ、数値的にも、定性・定量で定量の部分がけっこう多いんですけれども、見ていこうと思っているところでございます。

新中計におけるKPI



- ・ 増収を継続し、パテントクリア対応に必要な十分なR&D投資を行いながらコア営業利益率30%以上を堅持
- ・ 投資効果を測るKPIとして海外売上高比率を設定
- ・ パートナーに選ばれる条件として高い自社創薬比率を維持
- ・ 事業成長と財務施策によるEPSの向上、かつ株主還元のKPIとしてDOE、ROEを設定

	KPI	FY2019	FY2020	FY2022	FY2024	FY2030
成長性指標	売上収益	3,333億円	3,235億円	4,000億円	5,000億円	6,000億円
	コア営業利益*	1,282億円	1,103億円	1,200億円	1,500億円	2,000億円
	コア営業利益率	38.5%	34.1%	30%以上	30%以上	-
	海外売上高比率 (RYT除く)	18.5%	13.7%	25%以上	50%以上	-
	自社創薬比率	67%	60%以上	60%以上	60%以上	-
株主還元指標	EPS	402円	330円以上	370円以上	480円以上	-
	DOE	3.7%	4%以上	4%以上	4%以上	-
	ROE	15.3%	12.5%以上	13%以上	15%以上	-

26 ページ目でございます。

その中で、一応、今回、皆様方にご提示させていただくのを、この KPI にさせていただきます。

2020 年につきましては、左から 2 行目ですが、もうすでに開示させていただいておりますので、これについては述べませんが、2022 年、3 年後の売上 4,000 億、それからコア営業利益率 30%以上を堅持したままで、海外売上比率を 25%。ですから、約 1,000 億以上の売りを海外で立てる。

それから、下のパラメータでございますが、EPS370 円以上、それから ROE が 13 以上。先ほど言いましたように、これは、バランスシートとして利益がどんどん今から積み上がっていくという分母の下でのこの数字でございます。

そして、2024 年、最終年度でございますが、売上高 5,000 億、海外の売上比率を 50%。ですから、約 2,500 億を海外から売り上げていこうという計画でございます。ROE が、この段階で 15% に戻ってくるという状態でございます。

この数字をわれわれが単年度、3 年後ごとに社内で展開した上で、これをターゲットにして進めていこうと思っているところでございます。

社会課題解決に向けた取り組み



感染症の脅威からの解放

- **AMRを含む重症感染症への貢献**
 - Cefiderocol等のシオノギオリジナル抗菌薬のグローバルでの販売・提供
- **三大感染症薬の開発**
 - HIV、結核、マラリア克服を目指したR&D
- **新興再興感染症への取り組み**
 - 新型コロナウイルス感染症 COVID-19*1に関する検査薬の提供、ワクチン・治療薬開発

社会生産性向上・健康寿命の延伸

- **社会生産性向上への貢献**
 - 精神・神経・疼痛疾患においてくすりの提供にとどまらない未病から予後に至るヘルスケアサービスの開発、提供
- **超高齢社会への貢献**
 - 認知機能障害患者さまへの新たなソリューションの開発、提供
 - がん領域における新たな治療オプションの提供

持続可能な社会保障・医療アクセスの向上

- **個別最適化された医療の提供による医療経済性の向上**
 - 精神・神経・疼痛疾患における個別化されたソリューション提供のための新たな医薬品、診断法の開発
- **経済状況や障がいに影響されない医療アクセスの提供**
 - 抗HIV薬の特許無料開放
 - ケニアの医療アクセス改善
 - 障がい者の服薬バリアの排除



事業活動とCSR*2/CSV*3活動を一体化した疾患戦略の実行

ダブるところもございますけれども、もう一度、27 ページでございますが、社会解決に向けた取り組み。

感染症、社会生産性・健康寿命の延伸、そしてSDGsを含めた持続可能な社会と。こういったことをわれわれ、社内ではずいぶん展開しております。特に感染症は、今回のコロナで、私どもの従業員も、やっぱり感染症、本当にやってないとダメだと。そういう意味で、世の中にきちっと貢献で

きる会社になるのではないかと認識をし始めておりますが、その能力をもっと上げなければいけない。

それから、右側でございますが、特に精神・神経系・疼痛系は、変な話ですが、ポストコロナでは相当重い疾患として社会のニーズとして出てくるだろうと。加えて、がんも、がんゲノム療法を含めてずいぶん完成度が上がりつつありますけれども、まだアンメットニーズがあると。われわれのCCR8なんかそうですけれども、そういったものには貢献させていただけるだろうということで、これを含めて超高齢社会の困った疾患に対して戦っていこう。

下は、われわれ本当に以前から、例えば「Mother to Mother」であるとか、「コミュニケーションバリアフリー」であるとか、社内的にもこういったCSR活動は地道に積み上げてきたつもりではございますが、これをさらに進めていこうと思っているところでございます。

R&D疾患戦略

R&D戦略の詳細は、2019年度R&D説明会説明資料参照



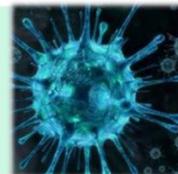
疾患
戦略

感染症、精神・神経疾患をコアとしつつ、社会的ニーズの大きい疾患領域にチャレンジし続け、柔軟かつ大胆に優先度を入れ替える体制

感染症

社会・医療ニーズに応える感染症トータルケアの実現

- ✓ HIV・インフルエンザ治療に新たな患者ベネフィットを提供
- ✓ 社会全体の脅威となる感染症に対してはトッププライオリティとして立ち向かう
- ✓ 三大感染症・AMRを含めた難治性感染症に取り組み、グローバルヘルスに貢献



精神・神経
疾患

精神・神経疾患における治療パラダイムの転換

- ✓ 客観的な診断/層別化による最適な治療を実現
- ✓ 新たなメカニズムに基づく革新的な新薬を創製し、多様な治療選択肢を提供



新たな
成長領域

アンメットニーズが強く、困り事を抱える患者さまが多い疾患への挑戦

- ✓ 社会的ニーズの大きい疾患領域にチャレンジし、創薬研究から面白い「タネ」が出てきた時点で、柔軟かつ大胆にプライオリティを変更



それでは、中期経営計画、最初の5カ年の、それぞれの戦略のアウトラインだけお話をさせていただきます。

29 ページ目でございます。

R&D につきましては、実は3月のR&D Dayに相当この辺りの思いは込めさせていただいております。ずいぶんあのときにもお話をさせていただいたので、少しここは飛ばさせていただきますが、感染症としてコロナ、それから新しいHIV、あとは新しいウイルス薬、ワクチン、この辺りをやっ
ていこうということでございます。

精神・神経疾患。私ども、Tetraの化合物は非常に面白いと思っております、認知症に大きくコミットすると同時に、新しいD3の化合物(S-874713)については、ADHDをはじめとする、かなり広範な精神・神経疾患に適用可能だろうと思っております。

この辺りをコアにしながら、新たな成長戦略という点では、例えばS-600918のように、慢性咳嗽であるとか睡眠時無呼吸症候群であるとか、後で出てきますけれども、例えばレダセムチドのような再生医療を薬で行っていくと。こういうものについて大きな期待をしておりますし、今のところは順調に進んでいると思っております。

注カパイプラインで実現したい世界



アンメットメディカルニーズの高い疾患に対する製品・サービスを創出

これが今、私どもが大事な八つの化合物ならびに領域でございます、一番上のCCR8(制御性T細胞阻害剤)にはじまり、レダセムチド、それからS-600918、左側に行ってBPN14770、S-

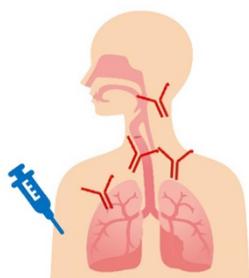
874713。それから、HIV は当然われわれ、ずっと続けてまいりますので、こういった化合物をわれわれとして強力に推進していこうと思っております。

感染症のトータルケア



三大感染症、インフルエンザ、難治性感染症・新興感染症との闘い

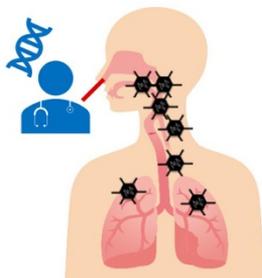
予防



免疫獲得

- インフルエンザワクチン開発
- SARS-CoV-2ワクチン開発

診断



適正診断

- 多様なインフルエンザ診断アプローチ
- SARS-CoV-2診断キット開発

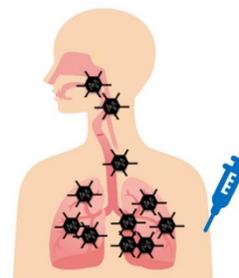
治療



病原体の排除・減少

- HIV根治薬
- マラリア治療薬
- 結核治療薬
- COVID-19治療薬

重症化抑制



宿主応答の制御

- 宿主因子を標的とした治療・重症化予防薬

社会・医療ニーズに応える感染症トータルケアを実現

31 ページです。

ここが、われわれ、今回すごくいい勉強をさせていただいて、われわれのテーマとしても今やり直しというか、考えているところがございます。

特に COVID-19 に関して言えば、診断のところですいぶん、新しい疾患だからしょうがないんですが、混乱したと。それから、真ん中の治療も、やっぱりドラッグリポジショニングというか、どういふふうを活用して、できるだけこのウイルスに対して戦っていくのかということを行ってはいたんですが、3番目の治療というところと、最後の重症化抑制というところが、現場では相当混乱していたと思います。

本来はウイルスをコントロールする部分と、そこからトリガーが引かれて病気が悪くなる部分と、分けて考えないといけないはずなんですけれども、ウイルスの減少もきれいに見えていなかったこ

ともあって、これが本当に何をやるのが患者さんを助けることになるのかというのが、見えにくくなったというのが現状だと思っています。

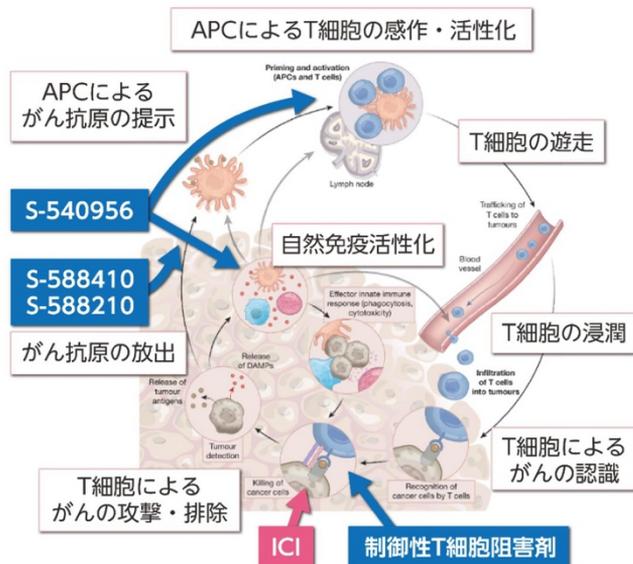
私ども、実は化合物として、アメリカのベンチャーと一緒にやっているんですが、重症化抑制の化合物を今やらせていただいております。治療としては、やっぱりコロナのウイルスを減らしていく。これがたぶんメインだと思いますが、どこかの段階でそれが重い疾患として、肺炎であったり、先ほど言ったようなサイトカインストームであったり、死に至るようなドミノが始まったときに、それはどうするのか。

例えば、IL-6 も一つの答えかもしれませんが、われわれが今やろうとしている新しい化合物も、重症化抑制ということの一つのテーマにせざるを得ないだろうと。感染症をやっていると、どうしてもうちの研究所も、菌、ウイルス、真菌と、こうなってしまうんですが、それをレギュレートすることと、疾患をレギュレートすることの間に相当違うパラダイムがあるなというのは、今回のCOVID はずいぶん勉強させていただきました。

どういうトリガーを引いた段階で、どういう重症化抑制なりをしなければいけないのかということ、われわれの研究のテーマとして行う。これは感染症をやるから、逆に言ったら菌とかウイルスだけやっていけばいいや、ということではなさそうだなというのが、われわれの今の考え方で、ここは少し免疫反応も含めて、新しい疾患チームを作らせていただいているということでございます。

作用機序の異なる多様なモダリティ

- がんペプチドワクチン**
(S-588410、S-588210)
 ✓がん特異的免疫応答を誘導しがん細胞傷害性を発揮する
- 核酸TLR9アゴニスト**
(S-540956)
 ✓強い免疫賦活作用によりがん免疫応答を強化する
- 抗CCR8抗体**
(制御性T細胞阻害剤)
 ✓がん免疫抑制メカニズムを解除し強い抗腫瘍効果を発揮する



様々な治療アプローチを可能とするがんプラットフォームを構築

32 ページでございます。

これはほとんど R&D Day のときに申し上げました。われわれとすると、CCR8 抗体。会社の中では今はちょっとコロナがプライオリティ 1 なんですけど、コロナに続くプライオリティでやらせていただいております。これで、少なくとも来年度には臨床を始められるところまで動いていっていますので、これを強力に進めるんですが、何でもかんでも自分でできませんので、このあたりについては、将来的なパートナーシップも考えながらやっていこうと思っています。

S-600918

P2X₃受容体が感作状態にある
各種疾患に対し効果を有する可能性

難治性慢性咳嗽

Phase 2b
進行中

神経障害性腰痛

治験届提出
(2020年度内)

睡眠時無呼吸症

治験届提出済
(2020年3月)

掻痒

高血圧

今後の検討対象

S-005151

(レダセムチド)

再生/抗炎症作用により関連する
様々な疾患に効果を発揮する可能性

表皮水疱症

医師主導治験完了

表皮水疱症患者に対する
有効性を確認 (速報)

急性期脳梗塞

Phase 2 実施中

非臨床試験：梗塞6時間後の
投与で薬効

肝硬変

変形性膝関節炎

心筋症

医師主導治験開始準備中

アカデミアでの非臨床研究において
蓄積されたエビデンスをもとに展開

化合物の価値を最大化するLCM戦略を実行する

それから、S-600918、レダセムチド (S-005151)。これは、われわれが新しい LCM としてプロジェクトを組ませていただいているところでございます。従来、シオノギがあまり上手じゃなかったのは、何か化合物が出るたびに、第1インディケーションをザーッとやって、仕上がってから、はい、次、何やるのっていうことだったんですけれども、これを二つ、三つの疾患を並行して走らせようと。

化合物の価値を上げていこうということで、S-600918、少なくとも三つのインディケーションを同時に走らせますし、S-005151 は今、二つですけど、三つ目のインディケーションも考えているということで、並行して進める仕事のやり方を、われわれの新しい LCM の進め方ということで行っているということでございます。

トップライン
戦略

最適な疾患戦略を
地域に応じたパートナーングを通して実現する

① 疾患戦略

- ・ 感染症、精神・神経・疼痛を重点疾患
- ・ 治療薬をコアに多様なアプローチで疾患全体をケア

② グローバル戦略

強化地域：
日本・米国・中国

③ パートナリング戦略

地域や疾患領域に応じて
柔軟なパートナーングを実現

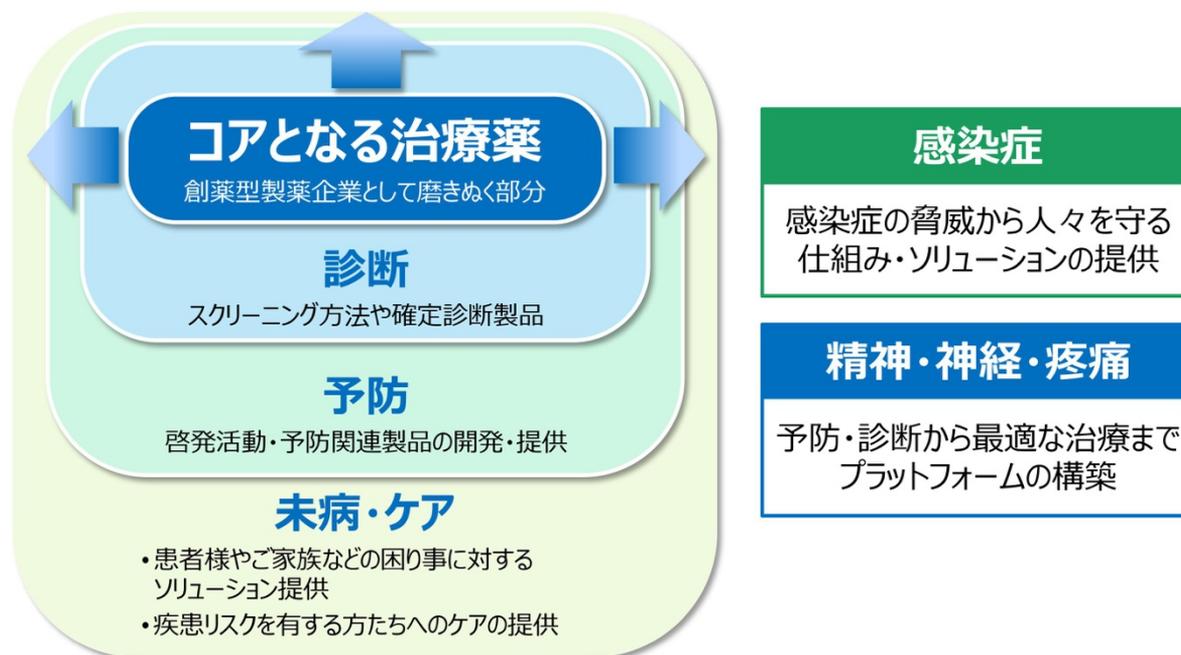
35 ページでございます。トップライン戦略でございます。

これにつきましては、やっぱり今まではどうしても薬剤にプロモーションの中心が行ってございましたが、これから将来に向けては疾患そのものを売らせていただく。販売させていただくということでない、なかなか受け止めていただけないだろうと考えているところでございます。そういう意味で、グローバルにどう行っていくのかという、そのグローバルの戦略と、誰とどういうものを組ませていただくのかというパートナー戦略を含めて、疾患トータルをどう見ていくのかを考えているところでございます。

① 疾患戦略の考え方



強みである治療薬をコアに、多様なアプローチで疾患全体をケア



36 ページでございます。

それを少し模式図化したのがこれございまして、コアとなる治療薬、これは、われわれ薬屋ですから作るんですが、それをどう診断し、場合によってはどう予防し、情報提供をどのように行うのかということをして疾患として行くと。治療薬は、あくまでもその一エレメントにすぎないという考え方でございます。

① ヘルスケア戦略本部の新設 - 疾患戦略の実行 -



必要な製品・情報を益々多くの人に届ける仕組みづくり

➤バリューチェーン横断・顧客視点・エビデンス重視・データ駆動



37 ページでございます。これは、ヘルスケア戦略本部、澤田が本部長をやっているところの基本的なデザインでございます。

ほとんどマーケティングに近いニュープロダクトプランニングから、疾患そのものについてものを考える疾患戦略。いろんな報告書なり、レポートなり、論文なりを作って出していくメディカルアフェアーズ。そして、やっぱりこの疾患戦略の中では、データがどうしてもジェネレートできないといけないということで、データ。そして、もっと言えば、感染症もそうですし、痛みも、精神・神経疾患もそうですけれども、CSR 活動とうまくタイアップしていかないと進めないということで、これをトータルで見るのがこのヘルスケア戦略本部ということで、われわれの今回の中期経営計画の目玉でございます。

② グローバル戦略



生産性を向上し、新たなビジネスモデルに挑戦

- インフルエンザ疾患戦略（プラットフォームの構築）による拡大
- ADHD疾患戦略の実行
- ワクチンビジネスへ参入: まず日本から→世界へ



成長の源泉へ: 売上の成長による早期収益貢献

- 持続的かつ収益性のある病院・専門医事業の確立
- M&Aや新しいビジネスモデルによる成長



データ活用に基づくヘルスケアソリューションへの挑戦

- 中国平安保険グループとの協業によるビジネス基盤構築
- 中国を軸にアジア展開を加速

グローバルには、日本としては、次の製品が出るまで、少なくとも次の1年半、2年間ぐらいということになりますけれども、インフルエンザ、プラスコロナというウイルス戦略。ここを上げていくということと、ADHDにつきましては、比較的、今のところうまく行っていますが、今度のS-874713につなげなければいけないということもありますので、これを疾患として作っていくと。それから、ワクチンに参入をする。これが日本でございます。

米国、欧州につきましては、まずは cefiderocol、Fetroja をコアにしながら、次どういう形で事業展開をするのかというのを、ジョンのところを考えてくれているということでございます。

中国は、もともと C&O を持っていたのを、今後、これは契約が全部出来次第、また別途、中国で何をやるのかというのは、プレスなり、こういったセッションをさせていただきますけれども、基本的には OTC も入れて、C&O のようなジェネリックも傘下に入れて、新薬も全部入れて、そこでやっていくということで、中国でまず承認を取って販売を始めたものを、東南アジアに展開するというビジネスモデルを平安さんと組ませていただくというのが、今のところでございます。

② 国内事業戦略



国内事業
Vision

感染症、精神・神経・疼痛疾患において、
なくてはならないパートナーになる

➤ 顧客課題解決のために、顧客アクセスと顧客理解を重視する

疾患戦略の実行

- ・ヘルスケア戦略本部の新設
 - 重点疾患におけるプラットフォーム構築により、予防・未病～治療～予後のトータルケアを実現する

国内販売体制の再構築

- ・顧客ごとの情報提供方法の追求
 - MR: 疾患をトータルで理解し、顧客の相談相手に選ばれる知識とスキル
 - デジタルアプローチによる顧客アクセス強化
 - さらなる精鋭化・効率化での生産性向上

**インフルエンザ（ゾフルーザ®等）、ADHD（インチュニブ®等）
を中心に、新薬の成長を実現**

39 ページでございます。

国内ということで、これは2回繰り返しになりますけれども。薬の情報を提供するだけではもう不十分ということで、一つは、何回も言っていますストリーム・アイなんか一つのモデルケースですけれども、情報と疾患、それから予防から治療、そのあとの予後までをどういうふうにパッケージでサービスできるのかと。そのためにはいろんなものを持っていないと、そのうち1個だけ持っていますでは提供できませんので、それを総合的に行うというのを、ヘルスケア戦略本部で行っていかうということでございます。

② 国内事業のプラットフォームビジネス - インフルエンザのサービスプラットフォーム -



- ✓ インフルエンザ治療薬・診断薬
- ✓ 開発力、販売網

ストリーム・アイ（株）による強みの融合

- ✓ デジタルプラットフォーム活用による多様なステークホルダーへのリーチ



Post COVID-19を見据えたデジタルプラットフォーム活用の進化



ストリーム・アイ: シオノギとエムスリー（株）の合併会社

40

40 ページでございます。

ここは以前、書かせていただいたことを、さらに今年1年やってみて、さらに充実させておりますけれども、Solutionプラットフォーム。これはインフルエンザとして、特に今回、期せずしてオンライン診療がわが国でもずいぶん注目されておりますが、われわれの主張は、もともと、医師会の先生に怒られるかもしれませんが、感染症はオンライン診療に向いていると絶対思っています。

インフルエンザでもものすごく辛い。熱もある。関節も痛い。でも、お医者さんのところに出ていかなければいけないというのが、本当にそれは正しい行動なのか。もちろんお医者様からすると、それが本当にインフルエンザかどうか分からないじゃないかと。隠れている別の疾患があったときどうするんだと。それはよく分かるんですけども、いわゆるかかりつけ医のようなものがうまく機能すれば、この人の基礎的な疾患がどうだということが分かっていたら、オンラインでいけるところもあるだろう。

だとしたら、Amazonでインフルエンザ薬なりコロナ薬なりが家に届いて、それを飲んだ上で、少なくとも毎日電話してくれよと。ビデオで診ながら、2日、3日経って、それでも悪いようだった

ら、もういっぺん次のステップへ行こうじゃないか、治っているんだったら、もうこれでいいよね。

そういったことがもっとできるようにするためには、情報をどう取って、それをどのように剤とか予後、予防につなげていくのかというのを、トータルなパッケージで行っていくことが正しいだろうと。感染症の第1発目でこれをやらせていただいていますけれども、それ以外の慢性疾患でも同じことは当然やれるはずだということを、われわれとしては考えています。

② 米国・欧州事業戦略



欧米事業
Vision

病院・専門医市場での成長で、早期収益貢献を達成

➤ 事業基盤を確立し、次の成長ステージを目指す

自社創製品を軸とした基盤確立

- FETROJA®/FETCROJA®（重症感染症）を軸とした**感染症領域のシオノギプレゼンス確立**
- **病院・専門医市場の体制構築**
 - Naldemedine POI*（クリティカルケア）
 - S-600918（呼吸器疾患等）



M&Aや新しい
ビジネスモデルによる
コア事業への成長



アンメットニーズの高い
AMR市場での成長

アメリカやヨーロッパにつきましては、何回も申し上げておりますが、Fetrojaをベースにしながら、同じ呼吸器疾患ということで、S-600918については、現時点では慢性咳嗽を中心に自分たちでやることを視野に入れながら、将来パートナーリングもするかもしれない。ただ、これはわれわれがM&Aとかでどういうケイパビリティを獲得していくのかということによりますので、ここについてはその辺りを総合的に見ながら、戦略をファインチューニングしていきたいと思っております。

② 中国事業で実現したいこと - 中国事業のプラットフォーム -



創薬型製薬企業モデルを進化・発展させた新しいモデルの構築

社会・患者目線でのヘルスケアソリューションを提供して、
すべての人々の健康に貢献し、ヘルスケアの未来を創造する

42 ページ目でございます。

平安さんの話はもう何回も出てきましたので、いちいち詳しく申し上げませんが、われわれの次の1年、2年の中で最も重要だと思っている組み合わせの一つでございます。

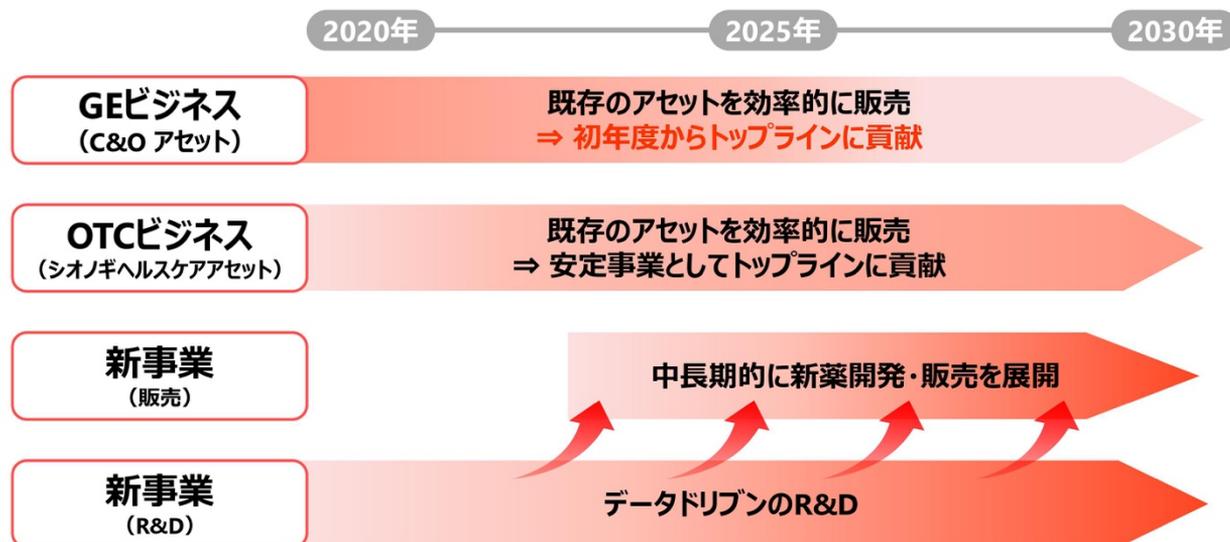
まずは、JVを発足させて、今ある既存の強みをそこの傘下に入れ、われわれとすると、中国で早く開発したかったという化合物を全部そこに入れた上で、一日も早く承認をいただこうということ、将来的にはここで新しい創薬を、特にITベースで、AIベースで行いたいわけですがけれども、まずは自分たちの持っているもの。今のところは、ここにわれわれの作っているワクチンも入れていこうと思っておりますので、製品、ワクチンを含めて、中国ならびに東南アジアで展開する武器を、われわれとすると得つつあると思っております。

② 中国事業戦略



中国事業
Vision

新たなプラットフォームによる販売体制の構築により、
短期～中長期におけるトップラインに貢献



43 ページ目でございます。

さっき言いましたように、GE ビジネスから OTC ビジネス、これは早い段階で入ってまいります。新事業としては新薬、これを 2022 年までにはかなり本格的に投入する。その後は R&D とし、新しい研究開発のやり方をここの JV が逆にリードして、日本に逆輸出していくような、そういうモデルを考えているということでございます。

③ パートナリング戦略



ビジネスモデル	概要	アライアンス事例
<p>ライセンス ビジネスモデル</p>	<p>現在の収益の柱、今後も重要 シオノギのR&D力 × メガファーマの販売力</p> <ul style="list-style-type: none">創薬型製薬企業としての魅力を最大限引き出し、グローバルの患者さまに新薬を届ける	
<p>プラットフォーム を実現する多様な ビジネスモデル</p>	<p>多数のストラクチャー（ジョイントベンチャー・ コンソーシアム・事業提携等）を構築</p> <ul style="list-style-type: none">パテントの影響を受けにくいビジネス基盤構築新しいヘルスケアビジネスモデルへの挑戦 <p>↓</p> <ul style="list-style-type: none">それぞれの強みを活かした社会課題解決社会、パートナー、自社の三方よしを実現中国を起点としたアジアへのビジネス展開	

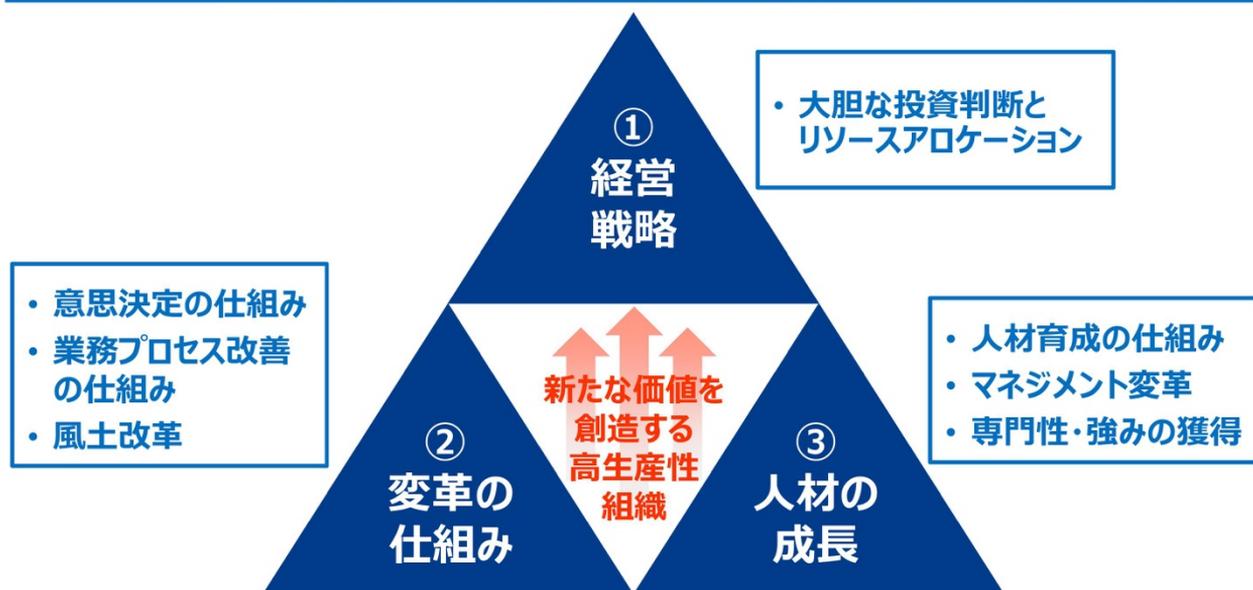
強みを活かしたパートナーリングで疾患戦略を実現

44 ページでございます。

われわれ、パートナー戦略ということで、ライセンスビジネスモデルについては、これからも許される範囲でやっていこうと思っています。くどいようですが、何でもかんでも自分でできるわけではありませんし、特にグローバルに展開していこうとすると、そのメガの力を借りるほうが便利だという場合もあります。自分たちがやれることを少しずつ増やしていきつつも、やっぱり収益の基盤となるような部分で、全部とは言いませんけれども、一部はパートナーリングで稼いでいくということも否定はしないということでございます。

経営基盤構築の
基本方針

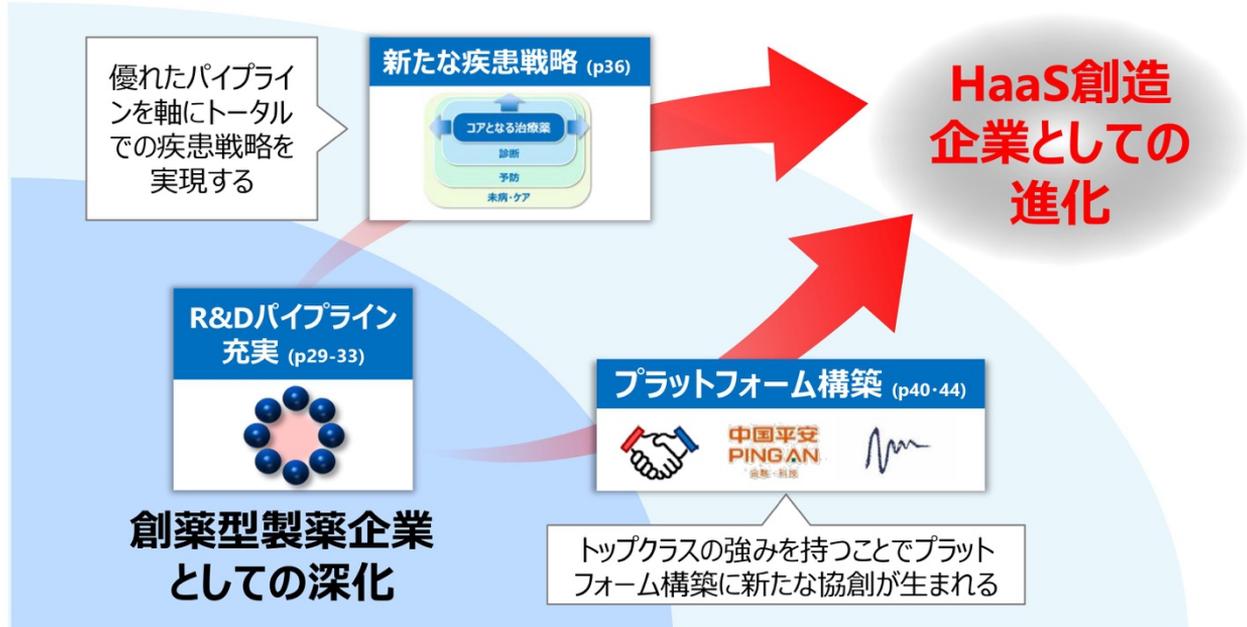
「構造」を変え、構造を動かす「プロセス」を変え、
プロセスを運営する「人材」を育てる事で、価値を創造する



それでは、46 ページでございますが、先ほど申し上げました。

会社をどういうふうによく運営していくのかというのは、もう本当に経営の責任でございますので、これはわれわれにお任せをいただいているわけでございますが。

ただ、何をやろうとしているのかということについてだけ少しお話をさせていただくと、リソースアロケーション。さっき言いましたように、投資をどのように行っていくのかということと、それから意思決定のプロセス。これがどうもやっぱり時間がかかっていたり、どこで何が決まっているのかというのが分からないままに進んでいることがゼロではない、というようなことを含めて、きちっとそこを整理していこうということと、人材育成。このあとということも考えなければいけませんので、この辺りはちゃんとやっっていこうということでございます。



創薬型製薬企業としての強みを研ぎ澄ませつつ、それを核としてしなやかにTransformationを実現させる

47 ページです。

R&D、それから疾患戦略、プラットフォーム構築ということをやしつつも、HaaS 企業として成長していくような経営基盤の仕組みを作り込んでいこうということでございます。

② 変革の仕組み 意思決定と業務プロセスの改革



意思決定の高度化

変化の激しい時代の中で
前例のない意思決定が求められる
ヒトに求められる役割は判断にシフト
判断のスピードと精度が命運を分ける

意思決定の高度化

- Transparency & Traceability を担保した意思決定システムの確立
- 生データを容易に取り出しながら意思決定できる環境整備

・ ヒトの育成（特に意思決定とプロセス改革に重要なマネジャー層）

業務プロセス改善

今後対応すべき課題には従来の
枠組みでは対応できなくなっていく
従来の枠を超え、社内外の
連携で課題を解決する仕組みが必要

業務プロセス改革

- 社内外の多様な連携を可能とする新たな業務プロセスの構築
- 新しい業務プロセスを反映したITシステムの構築→生産性向上へ

『意思決定』と『業務プロセス』の仕組みを刷新し、
Transformationを実現

48 ページ目でございます。

これももう、すみません、自分たちがこういうことをやりますということで社内で展開していることを、少しご参考までにお話させていただきますと、いつ、どこで、誰が、何を決めているのかということを全部透明にした上で、それがトレースバックできるようなITのシステムを今、構築中でございます。

加えまして、今回のコロナなんか、非常にいいきっかけなんですけれども、本当に全部物理的に会わなきゃいけないのかと。リモートも含めて、残念ながら、工場でモノを作るというのも、連続生産なりは、いずれ将来的にはなるかもしれませんが、現時点ではすぐに人が全部いなくなって製品ができるわけではありません。そのランディングするまでは、やっぱり一定の人間がかりながらモノを作っていくんですけれども、それ以外のところは、業務プロセスはずいぶん甘いだろうと思ってまして、この辺は少なくともずいぶん効率化できる可能性があると思っています。

シオノギの人材像：
Shionogi Way

他者を惹きつける尖った強みを持ち、
新しいことにチャレンジを続ける人

- Be the best you can be to take on new challenges -

Shionogi Way実現に向けた施策

挑戦を促す施策

- 自ら学ぶ人材へのサポート
 - 自己投資支援制度
- 人事制度
 - チャレンジ評価
- 海外留学、社外出向経験
- キャリアデザインサポート

能力開発の施策

- Vision達成の鍵となるマネジャー強化
(マネジャー像の再定義・教育)
 - 権限移譲による意思決定裁量の向上、業務プロセス改革
- Key Capabilities*獲得のための人材研修
- 専門Skill獲得
 - 専門人材育成の仕組み構築
(グローバルでのヘルスケアサービスに必要な専門性)



49 ページでございます。

昨年の年末に新しく人材育成センターをつくらせていただいて、おかげさまで今のところはスケジュール的につんで使わせていただいています。ほとんどいつ行っても部屋が取れないぐらい、いろんな意味での人材育成の活動が行われているということございまして、今後も、特にマネジャーの教育を含めて、ここをベースにして人材を鍛えていきたいと思っております。

グループ会社設立の狙い 国内主要グループ会社11社* (内9社は2017年以降に設立)

- 生産性向上（専門性の追求）、働き方の多様化

グループ会社経営の更なる進化

⇒ 各グループ会社が、稼ぐ力・専門性・効率性を高め、各領域での業界トップクラスを目指す

- 専門性のさらなる強化
- ビジネス範囲の拡大（独自プラットフォームの構築）
- 経営の高度化（ガバナンス強化、中長期戦略の立案、財務強化）

**グループ会社・人材の成長により、
シオノギグループ全体でTransformationを実現**

50 ページでございます。

グループ会社で、この4月からまた新たに、相当の若手、40代、場合によっては1人ぐらい30代だったかもしれませんが、グループ会社の社長なり副社長なりをやらせて、2年、3年、その会社を運営するということを勉強してもらいつつ、私とか澤田とか、1年に2回、株主総会とか事業報告会でとことん鍛え上げるというようなことをずっと継続しております。相変わらず社長塾であるとか、経営塾であるとか、そういったものは会社としては継続させていただいているということで、とにかく育成を進めていかないと、なかなか1人頭の生産性って上がってきませんので、ここについては周知をさせていただこうと思っております。

まとめ - STS Phase1 ('20 -'24) の概略 -



◆ シオノギの目指す方向性

自社の創薬型製薬企業としての“強み”を磨き続け、異なる強みを持つ他社・他産業から選ばれる存在となり、ヘルスケア領域の新たなプラットフォームを構築し、ヘルスケアプロバイダーとして、新たな価値を社会へ提供する

◆ 財務方針

- 新たな成長ドライバーへの事業投資：5,000 億円
- 既存ビジネスの収益性向上への事業投資
R&D投資：過去5年比で20%以上増
- 株主還元政策
 - ✓ 安定的な配当
 - ✓ 自己株式取得等を通じた機動的な還元実施

◆ 3つの戦略

新たな価値創造

I. R&D戦略
- 革新的パイプラインの開発促進 -
①感染症、②精神・神経疾患、③新たな成長領域

II. トップライン戦略
- 多様なビジネス構築による事業の成長 -
①疾患戦略、②グローバル戦略、③パートナーング戦略

基盤構築

III. 経営基盤戦略
- 新たな価値創造を実現する基盤づくり -
①経営戦略、②変革の仕組み、③人材の成長

◆ 財務KPI (2025年3月期、IFRS)

成長性指標

株主還元指標

売上高	5,000億円
コア営業利益	1,500億円
コア営業利益率	30%以上
海外売上高比率 (RYT除く)	50%以上
自社創薬比率	60%以上
EPS	480円以上
DOE	4%以上
ROE	15%以上

長くなりましたが、このページがまとめでございます。

レポートはいたしません、少なくとも目指す方向性、プラットフォームの核になるような強い創薬型の企業でありたいということと同時に、R&D、トップライン、経営基盤戦略を含めて、われわれの会社が次の10年を見据えた5年間、どのように活動していくのかということ、概略を述べさせていただきました。

最終的に、5年後のKPI、IFRSベースですけれども、5,000億の売上、それから営業利益率が30%以上、コア営業利益で1,500億以上の会社になることを目指して、今後とも社員含めて努力をしまります。

皆様におかれましては、ぜひシオノギを応援いただきますようお願い申し上げまして、発表とさせていただきます。ご清聴ありがとうございました。

質疑応答

京川：それでは、これより質疑応答のお時間とさせていただきます。

それでは、まず会場のアナリスト様、投資家の皆様よりご質問をいただきたいと思います。挙手いただきました上で、ご発言の際にはご所属とお名前をいただければと思います。

橋口：大和証券の橋口と申します。

収益構造がかなり変わっていくのではないかと、話を聞いていて、そういう印象を持ったんですが。一方で、2030年のビジョンとしては、売上高 2,000 億円の営業利益、コア営業利益 600 億円で、今と利益率はあまり変わらないというような想定になってらっしゃいます。この 2030 年において、どのような売上構成で、この利益ということを現時点ではイメージされて取り組んでいこうとお考えなんでしょうか。

例えば、スライド 20 ページで、三つぐらいに大きく分けていただいていますけど、それぞれのコンポーネントで、どれぐらいの売上になっていくというようなイメージかというのを、もしご披露いただければ助かります。

手代木：全てクリアになっているわけではないんですが、ただ、われわれの目指したい姿としては、自分の会社が売ることによってジェネレートする営業利益、これが 10 のうち 4 で、ロイヤリティー等をビジネスとする、パテントをベースにした収益、これが 4 です。それ以外のビジネスは 2 ということで、4、4、2 ぐらいの割で増えていく。

今は、正直申し上げて、2 番目のやつは 100 というか、10 なので、そこから自社売りによって利益が出る部分と、その他のビジネスの部分で出てくるような形。それを増やしていくことによって、先ほど来、申し上げているように、われわれはロイヤリティー等のビジネスを否定しているわけではないのですが、その部分を少し減らしていくことによって、4、4、2 ぐらいになるようなビジネスの展開というのが、われわれが目指すべき姿かなと思っています。

橋口：では、それは利益の構成でいいですか。

手代木：そうです。

橋口：分かりました。もう 1 個だけいいですか。何度もお示していただいている利益のグラフ、成り行きシナリオと目指すシナリオ。このギャップなんですけれど、21 年ぐらいに、ほんのちょっとだけ開いて、そこからあまり拡大していかない。25 年ぐらいからぐっと広がる。だから、3 段

階に見えるんですけど、ちょっと開いて変わらない、大きく開く。これは、それぞれどういうことが起こって、こういう展開になるかを教えていただけますか。

塩田：ご質問ありがとうございます。経営企画の塩田から回答させていただきます。

一応、模式図というところで、かなり簡略化、イメージ化しているところはあるんですけども。われわれの意図としては2024年、2025年、今回のPhase1の中計が終了する段階で、直接、その段階で売りに貢献できている、顕在化している部分、まだ少ないかもしれませんが、その後のクリフのところのギャップですね、そこを十分埋めていけるようなものが準備できていると。その準備を完了するのがPhase1であるということを、このイメージ図で発出をしたポイントと思っております。

橋口：21年ぐらいの、ちょこっというギャップは、これは何ですか。

塩田：できるだけ早い段階で、何らかの、今のわれわれの持っているパイプラインをさらに強化していく等々の、本日も説明ありましたけれども、何らかの積極的な投資というものを行う、例えば最初のギャップをつくっていきたいと考えております。

橋口：ありがとうございました。以上です。

甲谷：野村証券の甲谷です。大きく2点ということで。

1点目なんですけど、やはりちょっと振り返りたい。御社の前の中期経営計画を見ていて、8ページ目なんですけど、9ページ目も。何が一番未達だったのが非常に明確でございまして、新製品の売上ということなんですけども。これはすごく重要でして、御社の投資の判断、今のTetraとか、他の利益減とか、そういうのが全部入ってくると思うんですけど。

なんでムルプレタとか、スインプロイク、こういったものがかなり、もちろんオスフィーナも入っていると思うんですけども、こういったものがかなり期待されていて、相当下回った。もちろん、たぶん予想がアグレッシブだったというのもあると思うんですけども。

ただ、やはり何かの計算違いがあったというのがかなり明確だと思っていて。私も、言葉が悪いですが、外側から見ていると、少しこう過信していた、こんなにいい薬があるからもう完全に売れるだろうというような。そういえば、今回の資料でラスト・イン・クラスとか、そういう言葉がなくなっているように思えるんですけど、その戦略自体が、もう今の状況にはそぐわないのかなという。

今回、この24ページのこれ、投資ということで、ちょっと違うかもしれないんですけど。今、確か戦略マーケット部みたいなものをつくられて、そういったところも練り直しているということな

んですけれども。御社は本当に鑑識眼とか、そういったところの何が、今回、この24ページか、もしくは何か他のものを使って、何が読み違えていて、今回どう修正がかかるのかという、これをぜひお教えいただけますか。これが1点目です。

手代木：ドンピシャだと思います。ラスト・イン・クラスのもともとの発想は Crestol です。Crestol のように、素晴らしい化合物で、最後までこれだけ売れるんだというのを、ずっとわれわれは標榜してきて、やはり各薬効群でもトップのものであれば、いけるのではないかとというのが研究所の中にあったのは確かだと思います。

それが、やはりマーケットをつくり込むということをやらないと、これから勝負にならない。つまり、スタチンのように、つくられたマーケットの中で、どーんと最後に出ていけば何とかなるということではなくて、今うまくいっているものというのは、新しいメカニズムのものを自分でマーケットをつくり込んでいくところばかりで。

今日も、たまたま澤田とも話していたんですけど、ノバルティスさんのような、1億6,000万円の薬って自分で発想出るとかという、うちの人たちという、あれ、たぶん200万円ぐらいでいいではないですかという発想になりかねないんですね。

どういう付加価値を、どういうふうにつくり込んでいって、そのマーケットをどうつくるのかという、本当の意味での患者様とか、マーケットに基づいた価値の評価をどう行うのかというところからスタートして、それが研究に行くというのが、ずいぶん長いことやれていないよなど。ということで、ここ3年間ぐらいは、私とか澤田がずっと研究所行っているのは、そういうものを作ってくれということなんです。

ですから、そういう意味では、仕事のやり方をずいぶん変えなければいけないというのは、ムルプレタなんて売れないんだと、オスフィーナがなんで売れないんだというところから、もしかしたら、やはり恐らく患者さんのベースであるとか、マーケットのベースを見ていないのではないかと。いいものさえ作れば売れるだろうという、言い方が悪いですが、傲慢さがあるのではないかと。ということで、どこにそのものを提供すればいいのかという、ゼロから考える。

私ども、一方で、少し誇りを持っているのは、こういうものをこう作ってくれよという、作る能力は相当高いと思っているので、そこは、やはり上からの出方が、あまりそういう意味では徹底してなくて、ラスト・イン・クラスという言葉が消えたのは、意図的に消している、それはたぶん通用しない。

だから、ファースト・イン・クラスで、なおかつマーケットも自分でつくり込むという能力が要る。今回は、澤田のところでは疾患戦略をつくるというのは、そういう意味で、やはり患者さんと

か、マーケットからドライブしてくるのが研究所にフィードインされることで、ものを作っていく会社になれば、戦える可能性があるのではないかということで、そこが一番大きなわれわれのむしろ、リバースになっているというところなんです。

甲谷：ぜひそのテーマについて、今後の進捗をアップデートしていただければ。それは非常に御社の根幹的なところだと思いますので、お願いいたします。

2点目なんですけど。13ページのさっきの図表なんですけど、要するにこれ、二つに分けられて、今、予想は24年でしたね。海外売上高2,500億円とおっしゃっているのは、かなり驚異的なもので。これは平安がすごい貢献するのか、でなければ、これはたぶん相当な投資をしないとここに達しないと。残念ながら、Cefiderocolは飲みにくい薬です。

ということを見ると、それを前提として、これはまだあれですよ、新薬S-600918とか、そんなに貢献していない薬です、そういう考え方でいいのか。

後期のほうなんですけど、これは実は市場と一番ギャップがあるところございまして、それはなぜかという、御社はデータ全部見えて、われわれは全く見ていない。それがS-648414、新しい次世代のHIVと。これ、でも、御社はもう見えているわけですよ。効く、どういうメカニズムか分かりませんが、効くのはもう当たり前なので。たぶんHIVですから、それも見えている。

あと、たぶん今はカプシド阻害剤、イスラトラビル、競合薬が見えていると思うんですけども、それを見ても、この赤い、上に上がっていくというのは、どれぐらいの確度で見えているのかを教えてくださいいただけますか。これが最後です。

手代木：25年につきましては、私どもは、今は、もう甲谷さんがおっしゃられたように、平安と、それからそれ以外の米、欧、日も一応入るかもしれませんが、既存のビジネス、これが大体半々ぐらい伸びていく中で、特に米、欧が半分、平安が半分ぐらいのイメージで、今は引いています。それが、特に平安については、何をどのタイミングで承認を取るのかというのは比較的に見えやすいので、それをどうやって販売をしていくのかということについては、向こうとも話をしていますので、そこはそんなにずれないのかなと思いますけど。

残りの部分については、欧米の部分については、投資も含めて、一定の売りを立てるモデルをつくらないといけないということで、それはインコーポレートしているつもりです。

それから、後半についてはHIVだけと言われると、ちょっとさすがにしんどくて。私ども、この間やっている八つのサークルの中で、この26年ぐらいから出てくる製品というのは、少なくとも

三つ、四つ、期待をしています。そのうちの最低でも二つ当たれば、このクリフの大部分は補えるだろうと思っています。

今回やろうとしているのは、一番最初の問題点に、甲谷さんからの質問にお答えしますと、ものがよければ何とかなるのといったのではなくて、より患者様からニーズの高いものに合わせて開発を行っているのです。もっと言えば、売れるところをやっているのです。売れるような製品に対してどうリソースをかけてやっていくかということで、26年、27年ぐらいから売りが立つだろうというのを今回、コーポレートしています。HIVももちろん入っていますし、CCR8であったり、918であったり、ワクチンも一部分貢献するだろうと。そういったことで収益が上がっていくということを考えています。

甲谷：補足ですが、CCR8と918ワクチン、この三つのうち二つうまくいけばということですか。

手代木：HIVも入っています。

甲谷：HIVも入っている。ありがとうございます。

酒井：クレディ・スイス、酒井です。

13ページの表なんですけど、この中のカボテグラビルの位置付けです。データの的にはこの前PrEP、それから2カ月でいいデータが出てきました。ローンチできれば、かなり売りが立つだろうと思うと、この赤線が、逆にもう少し25年前に上に上がってしまって、25年以降のクリフがかなり低くなる、これが最悪のリスクだと思うんですね。こういう表をお示しになると。

それは質問でも何でもありませんけど、そのリスクがあるんでしょうか。それを今回、これをつくる上で勘案されましたかどうかということです。また、カボテの出来次第によっては、かなり御社は短期的に違ってきますよね。その辺をもう少し教えてください。

手代木：とてもきついところだと思います。僕らも、今回のPrEP含めて、やはりカボは思っているより行くかなとは思っています。経口剤のほうは、biktarvyも含めて、そんなに大きく変化するとは思ってなくて、向こうも向こうで、ジリジリ上がったり下がったりなんだろうけど、われわれも2剤合剤である程度作ります。

どうしても、トリーメクが、ある程度だらだらだと落ちてくる。経口剤のマーケットはそんなに大きな変化がないままに行くだろうと思っていて、ワイルドカードはPrEPをはじめとする注射剤だと思います。それによってマーケットが大きくなると、短期的には相当のロイヤリティーが増えるだろうというのがあります。

そうすると、余計埋めるべき穴はでかいよなというのはよく分かるんですが、では、ちょっとへりくつみたい言い方ですが、それでわれわれのやることが変わるのかというと、変わらないので。とにかく、この新製品群を1日も早く世の中に出していかないと、どんなクリフであろうとも、われわれはどうしようもないので、そこに集中しなければいけないという認識は、カボが行けば行くほど、われわれはもっとお尻に火がついているだけだろうというのは、そのとおりでございます。

酒井：分かりました。あともう一つ、二つの質問、一つになってしまうかもしれないんですけども。このまま行くと、やはりロイヤリティーが2030年に4割ぐらいとおっしゃいましたか。結局、ロイヤリティー経営からの脱却というのが、やはりものすごく重要になってくるのではないかと私、個人的に思っているんですけども。

そうすると、それは2030年以降の段階、そこでたぶん絡んでくるのはViiVはどうするんだ、ViiVへの出資を含めて、関係をどうするのかということなんですが。先ほどのバランスシートは、今回は触っていない。ただし、やはりどこかの段階でViiVへの出資等を見直ししなければいけない時期が来るのではないかと思いますけれども、その辺は何か、社長の頭の中にお考えはありますか。

手代木：キーワードは、やはり2024~2025年だとは思っています。それも、この時期に、もちろんcabotegravirとかは伸びてくるんでしょうけれども、やはり経口剤のマーケットが、別にわれわれもギリアドさんも全部含めて、かなりジェネリック感を意識しなければいけないタイミングで、そうすると、ギリアドさんにしても、ViiVさんにしても収益構造は相当変わってくるはずなので。

そのときに、ギリアドさんは、それ以外のHIV以外のものもたぶん作っていかないと、彼ら会社が成り立たないだろうと考えるだろうし、われわれ、GSK、ファイザーと話をしないといけない。では、ViiVは本当にHIVのままだけでいいのかということを考えなければいけないタイミングなので、その辺りにどう投資構造が変化してくるのかというのは、出てこざるを得ないとは思っています。

ベースとしてのcabotegravirは、知財の部分もありますし、それから、本当にPKとかPD取るの、そんなに簡単ではないので、2カ月に1回とかになると。そんなに簡単にジェネリックでどんどん置き換えられるとは、われわれは思っていないんですけども。ただ、やはり収益構造は相当変わってしまいますので、この段階でViiVを本当にわれわれとしてどうするのかを、今から考えなければ駄目だと考えているページでございます。

酒井：分かりました。ありがとうございました。

京川：あと一方、アナリストさんからいただけますか。ご質問は、マイクに声を近づけてお願いします。電話のほうが、ちょっと聞こえにくいそうです。

赤羽：東海東京の赤羽です。2点お願いします。

1点は、23ページと24ページ目のところなんですけども。成長ドライバーに5,000億円を投資する、それから既存ビジネスということなんですけども。この既存ビジネスと新しい成長ドライバーと言われている、これは再生医療とか、ペプチドとか、UMNファーマ、こういうことなのかということと、既存ビジネスにITが入っていますよね。

40ページ目にITのエムスリーとの提携なんかで、これは基本的には、ここにITが入っているのは、御社のITビジネスというのは、既存ビジネスの業務のためにやるからこういう組み分けなんですか。その二つの分け方がちょっと分からないので教えてください。これが第1点目です。

手代木：新たな成長ドライバーへの投資は、もう書いてありますとおり、ちょっと分かりにくかったかもしれませんが、明確に今、われわれが持っていないケイパビリティを買うためのM&Aを意識しています。

下側の既存ビジネスの収益性向上の中で、例えばITビジネスというのは、通常ITというと、例えば、すごい変な言い方ですが、ビデオカンファレンスを入れるとか、ものすごくレベルの高いテレカンファレンスの設備を入れるというのもITなんですけれども。

そうではなくて、医療データをどうつくり込むのかとか、平安さんとこのジョイベンなんかもそうなんですけれども。そういったところにデータサイエンスをどうディベロップしていくかということに、やはり投資が要するという意味でのITへの投資でございます。

われわれの疾患戦略を強化していくためにITに対して、人であったり、設備であったりを含めて投資をし続けたいといけない。それは、通常のその設備としてのIT投資ではなくて、ビジネスを強化するためのIT投資ということで、そこに別途の枠をどうしてもつくらざるを得ないということを書かせていただいています。

赤羽：よく分かりました。この5,000億円は、以前、年でいくらいくらというような計画があったかと思うんですけど、これはトータルで5,000億円ということしか発表されておられないわけですか。

手代木：今のところは、次の5カ年で5,000億円を一つのメルクマールにするということで、いつやるとはしておりません。昨年度は、Rocheさんから大きなマイルストーンが入ることを前提に、戦略的な事業投資ということで、90億円とか、80億円とか、70億円とか、30億円というのを、い

くつかやりましたということなんですけれども。そのレベルまではない投資になりますので、どうしてもいつ、どこで行うのかを確定するのが非常に難しいということで、枠としての5,000億円程度と書かせていただいております。

赤羽：よく分かりました。私から最後なんですけれども、漠然とした質問で恐縮なんですけど。

もちろんコアなビジネスは感染症ということで、国内で二十数年前まで、いろいろ感染症メーカーありましたよね。富山さんとか、アステラスが、もうできて10年経っているわけで、藤沢はもうないんですけども、北陸とかですね。

どちらかという、御社以外はぼろぼろになって、富山さんなんて買い手がなくて、ようやく富士フィルムさんがそれを活性化したと。むしろ、新規投資に5,000億を使われるということなんですけど。むしろ感染症も、これはアカデミアも含め、結構いいものがたくさんあったかと思うんですけど。藤沢がまさに山之内とのM&Aですね。むしろ藤沢の開発はみんな切られてしまって、むしろそこに投資をした方が、仕事の効率的ではないかと思うんですけど、これは間違っていますか。

手代木：言い方が、あまり私もよくなかったかもしれませんが、私どもは、今回、コロナで本当に社内的にもよくお話をしていますし、勉強したのは、どうやって患者さんを救うのかということに対して、感染症メンバーはもっと踏み込めるはずだということなんです。

うちの研究所は、本当の話すると、ウイルスどうする、真菌どうするということなんですけど、最終的に患者さんを助けなければいけないので。そのためには、トータルの免疫のコントロールも含めて、どう重症化していくのかというアルゴリズムの策定と、その、どのポイントで、どういう薬剤を適正に使うかによって重症化を防ぐとか、患者さんの命を救うのかということをしてトータルでやらなければいけない。その見地では、もうちょっと広い視野で感染症マネジメントに対して、いろいろな企業さんとか、ベンチャーさんとか、アカデミアと組むのは、非常に重要だと思っています。

感染症というのを、今までだとどうしても、これはわれわれも含めてですけども、菌だとか、ウイルスだとか、真菌だとかということになりがちなんですけど、そうではなくて、患者さんを救うのが感染症のトータルだということになると、まだまだそういう意味では、感染症領域に対する投資を行っていくのが妥当だろうと思っています。

赤羽：よく分かりました。ありがとうございます。

京川：それでは、メディアの方、どうぞ。

石井：医薬通信社の石井です。

一つは、御社の感染症と精神・神経疾患のコアなんですけども、その中で、がん分野はどのような位置付けをされているのかということと、もう一つは、精神・神経疾患の中でも、認知機能改善薬の期待、その二つを教えていただきたいです。

手代木：がん領域につきましては、32 ページに少し、今、われわれの持っているアセットを書かせていただいています。現時点で、やはりコアはこの二つ、CCR8 抗体と、それを強化する形でのアジュバント、ここの二つをわれわれは中心のアセットと考えております。

正直申し上げて、がんゲノム療法を含めて、どういう多剤治療を行っていくのかは、がんの方向性になる中で、1 剤、2 剤持っているから、それで全部がん領域のエースになれるかという点、これは相当難しいと思っていますので、そこは、われわれが持っている剤を最大限活用するような、組み合わせはどうなのかということを考えて、パートナーなりを探して行っていく。

われわれのやるべきことは当然やりますけれども、1 剤出たから、これで何とかしてくださいという話では、どうもないだろうと思っていますので、それをトータルで見たいと思います。そういう見地からすると、われわれが今しているがんペプチドワクチンというの、まだまだベースとして入れていくのに面白い存在ではないかと思っています。

それから、BPN14770 については、われわれは非常に面白いと思っています。ただ、Tetra さんの臨床試験が MCI と軽度のアルツハイマーの患者さんが半々なんです。両方入っていたということと、13 週は非常に短かったので、プラセボのほうも、ほとんど何も動いていませんというぐらいの短さだったので、やはり、もう少し長く見るべきだろうと。

ただ、13 週であっても、われわれでいうところの、高用量の軽度のアルツハイマー、MCI ではない軽度のアルツハイマーで、統計学的には有意差は出るものの、効果が出ているので、じっくり日本でちゃんと服薬もできているとか、行動も見えているかというのを画像診断をしながらじっくり見ることで、相当面白い結果が出るのではないかと考えています。

ただ、これは日本できちんとモニタリングをして、26 週ないし 52 週を見ないと、なかなか分かりにくいだろうということで、これはプライオリティ、非常に高くして進めていこうと思っています。

京川：会場のメディアの方、他にいらっしゃいますか。

井高：医薬経済編集員の井高です。今日はありがとうございます。2 点ございます。

今、新型コロナ対策一辺倒の状況になっているんですけど、その前に、やはり抗生物質の国内の供給に関しての不安みたいなものも、かなり大きな国の政策として課題になっていたかと思うんですけども。御社は感染症のトップメーカーということですね。

原料とか原薬、中国に頼りがちだということなんですけど。この計画の中で、自国内での原料とか出発物質の生産みたいなものはお考えではないでしょうか。そこをお願いします。

手代木：当然考えています。ただ、これは一企業が大きな設備投資で何とかするという話でもないので、これは、国と今、本当に真面目に対話しております。

最近、コロナ一辺倒とはいうものの、例えばワクチンの国内設備をどうするのかというのも、ずいぶん今、政治アジェンダとしても取り上げていただいていますけれども。感染症が起これば、これは本当に喉元過ぎればならぬようにしないといけないんですけれども。

やはり国家安全保障の問題から、サプライチェーンをどうするのかということと、それから自国民を守るためにどうするのかというのは、何でもかんでも全部自分の国でやるだけのキャパを持つべきだと私は思いますが、ゼロはまずいだらうと思っていますので。

そこについては、当然われわれも応分の投資はさせていただきながら、抗生物質の原料、それから、あとは国内のワクチン製造、これについては投資をしていこうと思っています。

井高：ありがとうございます。

もう一つなんですけども、先ほどご質問の回答で、利益構造を将来 4、4、2 というような配分のお話だったんですけど。自社販売、海外です、特にアメリカなんですけど、今回、アメリカ、中国が課題になっているんですけど。Sciele 以来、もう 10 年以上経ってるんですけど、販売力強化として、今回の中計、あるいは 30 年に向けて、M&A に関して、お考えがあるか、あるいはどんなタイミングで、どんなことがあると、そういうことに移行するか、ちょっとお聞かせください。

手代木：これは、とにかく、ずっといろいろなところと継続に対話をさせていただいて、サイン直前まで行って、お互いにブレイクしましたというのも何回かありますし。そういう意味では、ずっと動いています。

なので、これはもう本当に機が熟しているとか、相手さんの状況とかもあるので、何とも申し上げられないんですが、われわれはアメリカの販売とパイプラインを強化するというのは、非常に重要なテーマであり続けています。

先ほど少し発表のときに申し上げましたが、価格も下がってきていて、それから、なおかついろいろな大きなところの事業分単位で見ても、もうこれを離さないと言われていないということもたくさん出てきているので、われわれにとってはお話は多いですが。

これはそれこそ株主様もおられるんですけども、あなたのところの持っているお金を、これは正しい使い方なのかということに対して、こちらもちょうと、きちっと言わなければいけないので、安くなったら買ったらいいですという話でもないものでして、これがずっと動きながら、明日かもしれないし、3年後かもしれないし、5年後かもしれない。

井高：ポジティブなほうかなという印象を受けました。非常に期待しています。ありがとうございます。

京川：あと、会場のメディアはお一人です。

高城：日経新聞の高城と申します。2点あります。

まず一つ目が、コロナに伴って、社内の働き方も今後変わっていくと思うんですけども、どういう働き方に持っていこうと考えられているのか。

それと、あとは新事業とか、いろいろ注力分野たくさんあると思うんですけども、人員体制の見直しをどのように今のところ考えていらっしゃるのでしょうか。今のMRの体制とか、業務の見直しとかも決算のときに出ていたと思うんですけども、その辺り、現状のお考え方をお聞かせ願えますか。

手代木：製造業は、先ほど申し上げましたように、例えばすぐに工場を人数ゼロ化はできません。そういう人たちは、私どもの主力工場でも、まず入り口に体温を測るところから、2重、3重にみんな消毒をして、大丈夫な人が中に入ってというようなことをやってでも、製品の供給を切らさないような最大限の努力はずっとしています。これはわれわれの企業だけではなくて、製薬会社、皆さんしてらっしゃると思います。医療関係という点では、よく病院の方がすごく、ヒロイックな努力してらっしゃるのは分かるんですけど、われわれ製薬業界も何もしていないわけではなくて、本当につらい中でも、皆さん会社に来ていただいて、物理的に物を作らないと駄目な企業なんです。

例えば、研究を続けるのにしても、実験動物の飼育から何から、リモートでできるのかということ、そんなことはできないので、そういう意味で、ちゃんと物理的に働き続けなければいけない層というのが、製造業はどうしても必要です。ここについては、新しい設備を入れるとか、そういうことはあっても、人間をゼロにすることはなかなか難しい。リモートで100%働くことは、かなり困難を伴うと思っています。

一方で、情報提供であったり、あるいは本社部門は、われわれもかなりリモートワークをさせていただいているんですが、こういうコロナの状況なだけに、雇用に手を付けるのは極めて困難ですし、不適切だと思いますので、それをどう維持しながら、必要なところに人間をシフトしていくのかということを考えなければいけない。

今のところは、やはり将来的に必要な人間、特に研究であったり、開発であったり、本社部門でもキーとなる人間を、どうしても雇い続けたいということからすると、私ども年間100人から120人をずっと新人として採らせていただいているんですが、それを変えるつもりは今のところは全くありません。そういう新しい雇用については、年齢層も含めて、一定のピラミッドを構成していかないと、企業はなかなかサステイナブルにならないだろうと思っています。

一方で、情報提供をするとか、そういうところの人数は、徐々に他の仕事のほうにシフトしていただくと。それを今どのようにするかということをつくっている途中でございます。

高城：その目安の数字みたいなものはないですか。例えば、銀行さんとかですと、業務改善で何割、人員浮かして、それでデジタル・トランスフォーメーションに移行したりという計画をしていたりしているんですけれども。御社の場合は、今、そこは検討中という感じですか。

手代木：一方で、この中期経営計画の中では、1人頭の生産性をどう上げていくのかが問題であるということは考えていますので、やはり正直人数が増える方向では動かないだろうと思っていますが。では、いついつまでに何割減らすのかということについては、われわれは今は開示しないということでございます。

高城：最後のもう1点だけ。海外売上、50%の内訳なんですけれども、アメリカと中国、その他欧州とか、大体、ざっくり、どういう感じにイメージしているかはありますか。

手代木：今のところは、中国ならびに東南アジアという、平安・シオノギのベースを考えているところが半分で、欧と米、合わせて半分ぐらいを自分たちとしては考えています。

京川：時間が押していますので、お電話のほうからご質問をお受けしたいと思います。これからオペレーターにお渡しします。ただ、お一人様、1問もしくは2問でお願いできればと思います。よろしく申し上げます。

オペレーター：ご質問いただく方は、オペレーターより指名させていただきます。

それでは、最初のご質問者をご紹介します。

最初のご質問は、シティグループ証券、山口様です。それでは、山口様、お願いいたします。

山口：山口です。簡単に二つお願いしたいのですが。

一つ目が、事業投資の5,000億円なんですけれども、これはいわゆるBDとして、開発が進んでいる製品を買って、御社の業績に乗せるというようなスタイルのものなのかどうかということ。その場合は、やはり御社のフランチャイズに合わせたようなものを買に行くということなのか、必ずしもそうではないのかということをお願いします。それが一つ目です。

手代木：そのとおりでございます。先ほど申し上げましたように、例えば、がん、あるいはそれ以外の製品、例えばペプチドであたったり、核酸であたり、いろいろとわれわれは持っていますけれども。

やはり継続的にパイプラインがつながって行って、持っているフランチャイズが生きるという点では、感染症領域ならびに精神・神経・ペイン領域が、われわれのターゲットになりますし、現時点ではインフラに対して投資をするというよりは、製品あるいはパイプラインに対する投資と考えております。

山口：ありがとうございます。

簡単に二つ目なんですけど、もう一つの5,000億円で、2024年度の5,000億円です。今期との差額で、海外のところは半分、アジアとか欧米とかと教えていただいたんですけども、製品とかフランチャイズでいうと、特にこの平安も含めていくと、どの辺のものが今年から2024度の間に伸びると見ておられますか。

手代木：少なくとも国内について言えば、ADHDのフランチャイズを強化していくのが一番重要になります。また当然のことながら、インフルエンザ領域あるいはコロナ領域を含めた感染症に対して、昨年、痛い目に遭ったようなことを続けるわけにはいきませんので、そこはやはり強化領域です。

どのぐらいの売りをどう立てると、あまり大きなことを言うと、また皆さんに怒られるので、ちゃんと積み上げますけれども、そこはやはり伸ばす領域としてわれわれは考えているということでございます。

それから、平安領域につきましては、今のところは、私ども、ジョンとか、その仲間たちがちゃんと予測しながらやっていますけれども、アメリカ、日本、ヨーロッパで承認を得たものというのは、中国でやはり相当スピードを持って承認していただければ幸いですので、Cefiderocol、ナルデメジン、ムルプレタ、それから当然ワクチン。これはコロナについては、向こうでも話を始めていますけれども、やはり人数が多いだけに、そんなに簡単に人数分、彼らも供給できないということもありますので、この辺りが短期的に製品として貢献すると、われわれとしては考えております。

山口：ありがとうございました。私からは以上です。

オペレーター：次のご質問は、ゴールドマン・サックス証券、植田様です。それでは、植田様、お願いいたします。

植田：ゴールドマン・サックス証券の植田でございます。私からも2問お願いしたいんですけども。

まず最初、事業環境が変化する中で、疾患領域別の環境がどのように変わるとお考えなのか教えていただければと思います。

特に、薬価を含めた評価の部分で、感染症への評価ですとかが、例えば今後高まるのかどうか。また、今、主流となっている抗がん剤とかに対する考え方がどういうふうになるのかを含めて、この長期ビジョンの中で、どのように変化するとお考えかを教えていただけますでしょうか。

手代木：あとで澤田からも追加をさせますが、少なくとも感染症領域については、各国政府とも、やはり備蓄に対する考え方は、今回のコロナでずいぶん動いたと思っています。ケイパビリティをどう維持するのかを考えたときに、やはり国としても一定の備蓄なり何なりの投資がないと、続けていけないだろうなということは分かっていますし。

一回、社会が崩壊すると、これだけ経済の影響が出るということは、彼らもさすがに分かったので、そういう意味からすると、どういう投資をし続けなければいけないのか。われわれも、例えば1回の補助金で工場建ててもらったってそんなの全然迷惑ですと申し上げていますので、そうではなくて、継続的に、その工場なり何なりが動き続けないと、感染症領域はやっていけないですと。

ですから、そこに対しては、やはり備蓄なり何なりということで、継続的にわれわれを助けていただけるということが重要だということで、これは今は本当に各国政府ともそれはそうだなと言っていたので、それを含めての対話をこれから行わなければいけないと思っています。

それによって、一定の収益構造の改善が感染症領域については、間違いなく行われるだろうと思っています。

抗がん剤につきましては、これもまた澤田のほうが専門なので後で加えさせますけれども、やはりがんゲノム療法を含めて、この患者さんに合ったテーラーメイド療法は、まさに進化していく途中でございますので、われわれのような CCR8 であったり、アジュバントであったりというのは、その流れには合っていると思っています。

免疫チェックポイント阻害剤でどこまで治療して、その次に出てきた耐性がんについて、どうするのか。あるいは、どの程度、いいアジュバントを使って、抗がん剤の量そのものを減らすことによって、よりエコノミカルな治療をしていくのかということが、これからのテーマになると、われわれは思っていますので、その辺を狙う抗がん剤領域というのは、まだ一定の商売になるだろうと思っています。

感染症にしても、がんにしても、澤田がいろいろなところと交渉していますので。

澤田：澤田でございます。

すでに手代木から回答がございました内容とほぼ同じでございますけれども、やはり感染症領域におきましても、多剤耐性菌感染症に対しての治療薬との米国で承認された薬剤、これは全然他の地域の国に広がっていかない。先進国においてすら、実は販売国が広がっていかないということがかなり問題になってきてまして。

そういうことをベースに考えたときに、やはり適正な薬価、ビジネスモデルを提示できないと、それぞれの国に、そういう薬剤が入っていかない。そういう認識がかなり広がりつつありまして、企業側だけではなくて、NGO ですとか、いろいろな他のパブリックに近いような組織も含めて、声を上げ始めてくれていきますので、そういうところと一緒に議論をしつつ、適正な市場をつくっていくことができると考えています。

そういう点では、やはり古い薬剤と AMR に対応するような薬剤、これはやはり少し分けて考える必要があるという方向にまず向かうかなと考えています。

抗がん剤のほうなんですけど、実際に患者数、あるいはがんで亡くなる患者さんの数と、他の疾患で亡くなる患者さんとを比較したときに、がん領域に支払っている費用があまりにも大きいというこ

とについては、かなり大きな問題になってきていますので、現在の価格体制がそのまま続くとは正直考えてはいません。

その中で、かなり高い薬剤がさらにコンビネーションになっているというところもございまして、やはりよりシンプルな形で、より短期間で治療ができる、そういう形を提示していかないと、今後は難しいだろうと考えていますので、そういうところに貢献できるような薬剤にしていきたいと考えていますし、臨床試験の中でも、逆にどこまで治療を続けるべきなのか、どこでやめられるのかみたいなことも、やはり今後は考えていかなければいけないだろうと思っております。

植田：どうもありがとうございます。

2点目が、ワクチン事業への参入なんですけれども、日本から世界へと38ページのほうでいただいています。これは、あくまでも自社品によって行っていくビジネスなのか、もしくは、例えば日本でいったんフランチャイズをつくるためにグローバル品の導入ですとか、例えば今回のCOVID-19のワクチンで、早く開発が進んでいるものの御社が受け皿になるような可能性もあるのかを含めて、その事業展開について教えていただけますか。

手代木：今のところは、大きく分けて5グループぐらいあるワクチンの中の、われわれは組換えタンパクによるワクチンを作らせていただいています。

不活化、DNA、mRNA、あとはウイルスベクターについて、われわれはどの程度、今後参入をしていくのかは、少なくともCOVID-19に絶対に間に合う状態ではないので、技術基盤としては、やはりmRNA辺りは面白いだろうとは思っていますが、短期的には、やはり組換えタンパクのワクチンで作っていく。われわれ、インフルエンザもやりたいと思っていますし、それから次のユニバーサルワクチンとしての、例えばインフルエンザもありますし、別のワクチンとしては、ノロとか、ロタとか、そういったウイルスにも取り組んでいきたいと思っています。

今は、この組換えタンパクの技術をベースにして、自社でエクスパティーズをためていって、今回のCOVID-19については、グローバルからも引き合いがあるので、われわれはその技術をつくった上で、ある程度の量産体制も確立して。

たぶん皆さんもお分かりだと思いますけど、工場の量産化は結構技術も要りますし、ノウハウも要りますので、1回確立した工場であれば、他の国で同じようなものを作るのもできますけれども。取りあえず技術だけ持っていって量産しなさいといっても、できる話ではないので。そういった、この技術基盤をつくる場所まではわれわれはやらせていただいた上で、ものとして、つまり設備も含めたノウハウとして輸出をしていくことは考えていきたいと思っていますが、現時点では、組換えタンパクをベースにしたワクチンづくりをメインにやり続けていきたいと思っています。

植田：どうもありがとうございます。以上でございます。

オペレーター：次のご質問は、三菱 UFJ モルガン・スタンレー証券、若尾様です。それでは、若尾様、お願いします。

若尾：三菱 UFJ モルガン・スタンレー証券の若尾です。よろしく申し上げます。

一つ目が、26 ページ目に関してなんですけれど、先ほどのご質問で、24 年度の売上 5,000 億円に関しては、その内訳に関して、今ご説明があったんですが。比較的近い、この 2022 年度、売上収益 4,000 億円に関して、これの中身を教えてください。

短期的には、サインバルタの特許切れであったり、クレストールのロイヤリティーがなくなるといったマイナス要因がありますので、この 22 年度の売上をつくっていくためには、今見えているパイプラインが中心になると思います。ただ、現時点では、そこから 800 億円の売上プラスの増収要因というのはなかなか見えにくかったので、この中身を教えてくださいたいのと。

あとは、売上 4,000 億円に対するコア営業利益率は 30%以上なんですけど、コア営業利益の金額としては 1,200 億円ということで、あまり利益は出てこないかなという印象を持ちました。これは、単純に研究開発投資をかなり積極的に行われますので、こういった利益の金額になっているのかどうかというところを、まず教えてください。

手代木：2 番目の質問につきましては、若尾さんのおっしゃるとおりでございます。少なくとも研究開発費なり IT 投資なり、一定の積み増しが要するという前提で、この辺りを反映させていただいているのと。

すみません、これ、個人のががままでもあるんですが、19 年、対外公表に対して未達という、私は絶対見たくないものを載せてしまったので、ちょっと堅めにいかないかと嫌だということもあってですね、その辺は、特に利益水準については、少し抑え気味の数字を出させていただいているということでございます。

22 年につきましては、先ほどの酒井さんのご質問にもあったんですが、ロイヤリティーは結構強含みかなと思っておりまして、そこがある程度支えてくれるのと、それから短期的に 22 年ぐらいであれば、先ほど申しあげました中国のビジネスは一定の貢献をするだろうと思っております。

それから、Cefiderocol、そんなにも、ばかみたいに売れるということではないかもしれませんがけれども、やはり現時点、この COVID-19 見てて、各国の政府からもかなり引き合いはいただいているので、ゼロではないということで、それはもう全く純増部分になりますので、そういったものを合わせることで、4,000 億円、800 億円のプラスは十分計算可能かなと思っています。

若尾：分かりました。ちなみに、こちらには M&A の効果というのは、M&A によるプラスは入れていらっしゃるんですか。22 年度に限らず、30 年度までのこのご計画では M&A は。

手代木：24 年までには入れています。24 年までに、5,000 億円投下するところでも言っていますので、その結果として、ある程度こんなもののプラスマイナスもあるだろうということに、具体的にいくら必ず売り上げますということではないですけども、うまく M&A が行われればこういうふうになりますというのは、24 年までのベースでは、ある程度入れさせていただいております。

若尾：分かりました。もう一つが、やはり今後、中国、東南アジアというところが御社にとって非常に重要な領域になるかとは思いますが、いろいろなところで、すでにご説明何度かされているかと思えますけれども、あらためて、今後、御社にとっての中国、東南アジア、御社がフォーカスする要因ですね。これは平安と提携されたので、ここを注力する領域となったのか、もともと平安との提携がなくても中国、東南アジアは中長期的に見て、御社にとって必要な成長領域であったのか、どうなのか。これまでは、どちらかという欧米に対してかなり注力されていたかと思えますので、その辺りも含めて、なぜ中国、東南アジアにシフトしていくのか、あらためて教えてください。

手代木：基本的には後者です。ここをやらないと成長はないだろうと思っていたんですが、やはり C&O を買った後、ある意味でジェネリックビジネスをやっていたんですが、非常に苦勞をしまして、別に赤字にはなっていないんですが、全然もうからないなと思っていてですね。

それは、やはり当局のレギュレーションもものすごく早く変わるものですから、今年はこうでしたという、じゃあ、今年はここを伸ばそうといったら、来年になったらルールが変わっていますみたいなことを結構繰り返してきたので、ここをどう取り込むことによって、あの巨大なマーケットをわれわれが攻めるんだらうかということはずっと考えていました。

2 年前の 10 月だったと思えますけれども、中国も中国なりに欧米でうまく使われている薬を何とか取り入れたいということで、アメリカないしヨーロッパで承認を受けたものについては、臨床試験を免除あるいは軽減するというので、新薬については十分受け取りますというメッセージを中国政府は出し始めています。

その辺りから、われわれのような新薬をやるメーカーも、うまく組めばそこは、もしかしたら攻められるのではないだろうか、攻略できるのではないだろうかということで、じゃあ、どういう形でいくのかというのを 2 年ぐらい前から結構模索していました。シオノギが勝手に出て行って、私、頑張りますと言ったって、たぶん誰も信用してくれないので。

枠組みとして、どういう枠組みだったらわれわれのケイパビリティが生きるのかということで、平安さんと組ませていただくというのを、約1年越しぐらいに交渉して決めていますので。これによって、かなり具体化、本当に攻められるような素地が出来上がったということで、もともとの意思はあったんですが、その意思を具現化するための枠組みを、やっと手に入れつつあるとお考えいただければと思います。

若尾：分かりました。ありがとうございます。

オペレーター：次のご質問は、日経BP、橋本様です。それでは、橋本様、お願いします。

橋本：よろしくお願いします。

中国の話、先ほどからいくつか出ているんですけども、ここの中国、平安との提携も非常に力を入れていかれるということは理解できたんですけども。一方で、今、米中の摩擦があって、中国経済の先行きが危ぶまれているという状況で、この中国経済のリスクなどを考慮して、他のオプションみたいなことも考えて、アジア事情について、中国だけじゃなくて東南アジアの話もありましたけれども、ちょっと中国リスクがかなり大きくなりつつあると思われるので、その辺り、どうお考えかをお聞かせください。

手代木：経済全体がどうなるのかということは、たぶん橋本さんのおっしゃるとおりだと思いますが、一方で健康に対する意識というのは、中国によると非常に高まっています。国民皆保険をどのように、ある意味できちんとこれから成長させていくのかというのは、中国の国全体としてチャンスでもありますが、政府にとってはこれはリスクでもあって。ほとんどの中国人の方が健康に対して不満を持ち始めると、政府転覆みたいなことだって起こりかねない状況の中で、やはり人の健康だけはちゃんと面倒を見ないとというのは、中国の中でも非常に大きなインタレストになっていると認識しています。

経済がどう動くかというのは非常にトリッキーですが、一人一人の国民の意識が上がってきているという段階では、ヘルスケアに対して、国としても支援する方向で動かざるを得ない。これが政府が補助するような健康保健効果でどうなるのかということと、自腹でどういうふうにそれを面倒を見るのかということの両方ありますけれども、私どもはヘルスケアにとっては非常に大きなチャンスが来ていると認識しています。

橋本：ありがとうございます。

オペレーター：次のご質問は、読売新聞、梨木様です。それでは、梨木様、お願いいたします。

梨木：読売新聞の梨木です。

新型コロナに関連した開発に関してお伺いしたいんですけれども。まず、先ほど、最初のほうの説明で、治療薬についてレムデシビルよりも強いという表現があったと思うんですけれども、その内容に関して、もう少し具体的に教えていただけないでしょうか。

手代木：新型コロナに関しましては、全世界的に見ても人間の臨床症状をきちんと現す動物モデルが確立している状況ではありません。

コロナウイルスを動物に投与して、一定の感染は成り立ちますが、インフルエンザほどクリアなモデルができていてはなりませんので、そこの中での限定された状況だということが前提にはなりますけれども、レムデシビルをはじめとする既存のリポジショニングの薬は、毒性用量と薬効用量が極めて近い。それによって効果を出そうとすると、どうしても毒性が出てしまうということになります。

われわれの化合物は抗ウイルス効果が毒性を表わす用量と離れている点において、やはり用量が上げられますから、抗ウイルス活性が非常に強く出ると。vitro の抗ウイルス活性だけを見ると、レムデシビルの系によりますけれども、157 とか 207 とか、そのぐらいなんですけど、われわれのものが大体 180 とか 100 とか、そのぐらいなので、オーダー的には同じですから、そこまで明確な差ではないかもしれませんが、毒性用量とのセパレーションという点では、今まである化合物とは明らかに違う位置にいると思っています。

梨木：ありがとうございます。

ワクチンに関して、2 点目お伺いしたいんですけれども。先ほど、臨床試験、年内にというところまでご説明いただきましたが、もし順調に進んだとして、供給の時期、現時点ではいつ頃を想定されていますでしょうか。

手代木：もともと、私どもの、今、グループ会社になった UMN が、もともとの工場を秋田に持っておりますので、そこで作る分は年間、たぶんフルにいけば数百万人分だと思いますが。それ以外のところへの投資が今のところ順調に動いておりますので、それが投資として設備投資が順調にいけば、1 月以降、前回プレスリリースをさせていただいた年間 1,000 万人分というのは、何とか動くかなと思っています。

梨木：もう一度よろしいですか。何月ですか。

手代木：1 月以降にコマースケールの設備が稼働し始めるという前提で、今は設備投資等が動いております。

梨木：分かりました。ありがとうございます。

オペレーター：次のご質問は、日本経済新聞社、高田様です。それでは、高田様、お願いします。

高田：日経新聞の高田と申します。御社のワクチン戦略について教えていただきたいんですが。

まず、国内で、そのあと海外ですというお話だったと思うんですが、BEVS、バキュロウイルス発現系を使ったワクチンはすでに確立されている技術だと思うので、海外の競合他社とぶつかった場合というのは、御社のワクチンの優位性はどのような部分にあるのかと。

先ほど、マニファクチャリングの部分でもお話があったと思うんですけど、マニファクチャリングはマニファクチャリングで中国であったり、インドであったり、大量に生産するメーカーがそもそも存在していると思うんですが。そういった競合他社の中で、シオノギが存在感を発揮していくための戦略、優位性をどういうところに見ているのか教えていただけませんか。

手代木：ありがとうございます。

組換えタンパク、特に昆虫細胞を使ったという点では、皆様もご承知のとおり、Sanofiさんが世界的には製品化をしておられて、それだけのスケールをお持ちでございますが、今のところ、そこ以外は大きな設備を、製法も含めて確立しているという認識はございません。

したがって、この組換えタンパク、高田さんがおっしゃっていただいたように、インフルエンザで使用経験があって、有効性、安全性が、この製法としてはそれなりにうまくいっているという点ではメリットがあると思っていますので。

これで製品化がうまくいけば、あとはスケールアップをする工場をどのようにつくっていくかなんですが、これはたぶん世界の中でも Sanofiさんと、われわれしかノウハウを持っていないと思っています。そこは十分競争力があるだろうと思っています。

高田：ありがとうございました。

オペレーター：以上で質疑応答を終了させていただきます。

京川様、よろしく申し上げます。

京川：すみません、若干延長いたしました。それでは、塩野義製薬株式会社の中期経営計画説明会を終了させていただきます。皆様、ありがとうございました。

手代木：どうもありがとうございました。

[了]