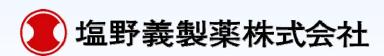


# シオノギの研究開発

2012年3月22日(木)





#### アジェンダ

# 1. 研究領域

医薬研究本部長 花﨑 浩二

2. 開発領域

Global Development 統括 澤田 拓子

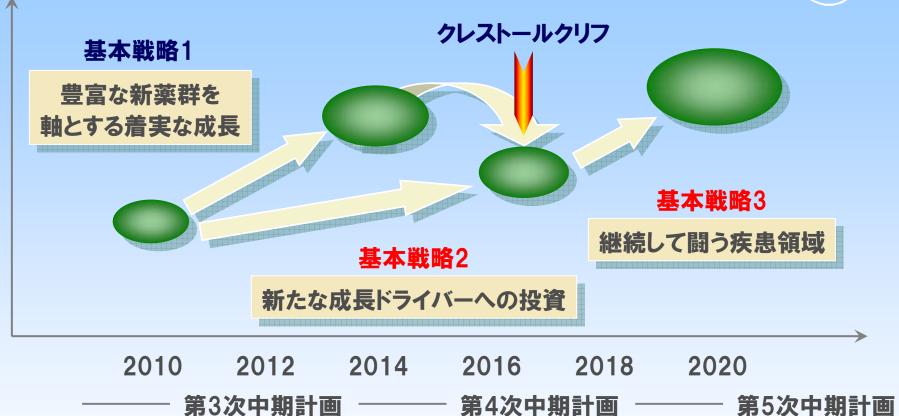
3. 最後に

代表取締役社長 手代木 功

4. 質疑応答

#### 第3次中期経営計画の基本戦略





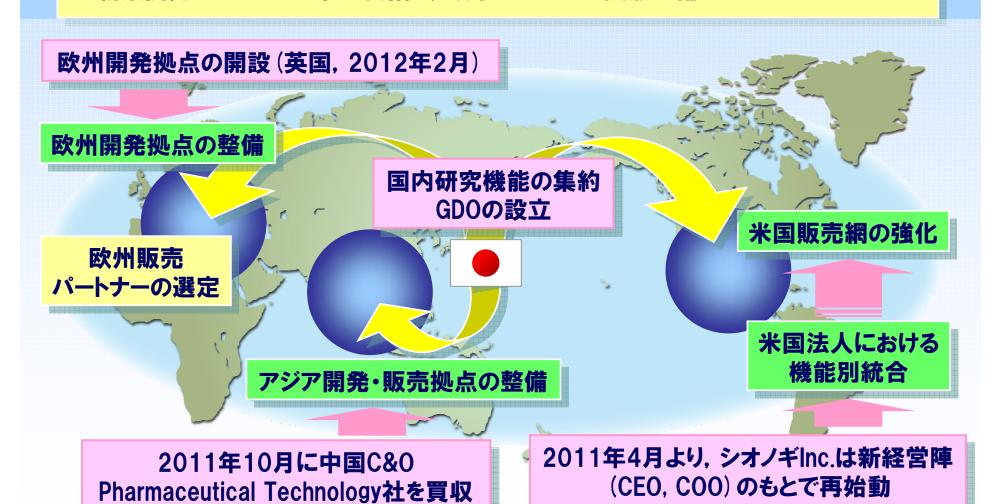
クレストールクリフを乗り越え、再成長の時代を迎えるためには、 研究開発活動のさらなる活性化による基本戦略2.3の推進が重要

#### 中長期の成長に向けたグローバル戦略



2020年目標:連結売上高6,000億円,海外売上比率50%以上

● 新薬開発のグローバル化を目指し、欧米亜における拠点整備を進める



■ 塩野義製薬株式会社



# 研究領域

# 医薬研究本部長 花﨑 浩二

#### 研究領域

# S-O-N-G for youl

### 医薬研究本部のミッション

2009 2010 2011 2012 2013 2014 2015 2016 2017 2018 2019 2020

全社状況

研究本部のミッション

国内外での成長

クレストール クリフ

成長軌道への 復帰・持続

グローバル品の上市と既存品最大化

#### 開発·販売支援研究

▶申請対応, 差別化, ライフサイクルマネジメント

#### 成功確率の高い年4つ以上の 開発候補品

- ≻臨床予測性の向上
- ≻前期創薬強化とSPRC集約による生産性向上

将来の成長ドライバーの源泉

継続的な開発候補品

次期アウトプット増に向けた研究アセットの獲得



#### 第3次中期計画の目標

達成目標: 世界トップクラスの研究生産性

- POC獲得率50%以上\* の開発品創出
- 年間4品目以上の開発候補品創出 (2015年度には年間5品目以上が可能な体制へ)

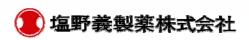
前期創薬ポートフォリオの充実

臨床予測性の向上

機能集約と 柔軟性強化

第3次中期計画における強化項目

第2次中期計画で培ったシオノギ創薬研究の強み "高い効率を誇る低分子SARエンジン"



#### 研究領域

S-O-N-G

#### 医薬研究センターへの研究機能集約と設備拡充

(SPRC: Shionogi Pharmaceutical Research Center, 2011年7月新棟竣工)

北海道大学 創薬イノベーション センター

アカデミア 外部研究機関

SPRC2 薬理研究

SPRC4

探索研究·化学合成

薬理研究·製剤研究

SPRC1 安全性研究 SPRC3 薬物動態研究

迅速・緊密なサイクル

大阪大学PET分子 イメージングセンター

メガファーマ, バイオベンチャー

世界トップクラスの研究生産性実現へ



#### シオノギが目指す創薬研究

代謝性疾患

感染症

疼痛

- ●失われゆく命を救う薬
- ●人生を変える力を持つ薬
- 病と徹底的に闘う薬(根治薬)

次世代の新たな疾患研究の波

シオノギの基本方針
「常に人々の健康を守るために必要な最もよい薬を提供する」

#### 研究領域

2011年度の成果: 開発化合物の継続的な創製

#### 開発候補化合物4品目を新たに選択

アレルギー疾患治療薬

NF-κBデコイオリゴ (皮膚疾患治療薬)

疼痛治療薬

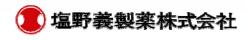
肥満治療薬を選抜に向けて最終評価中

#### 3品目で新たに開発化合物創出

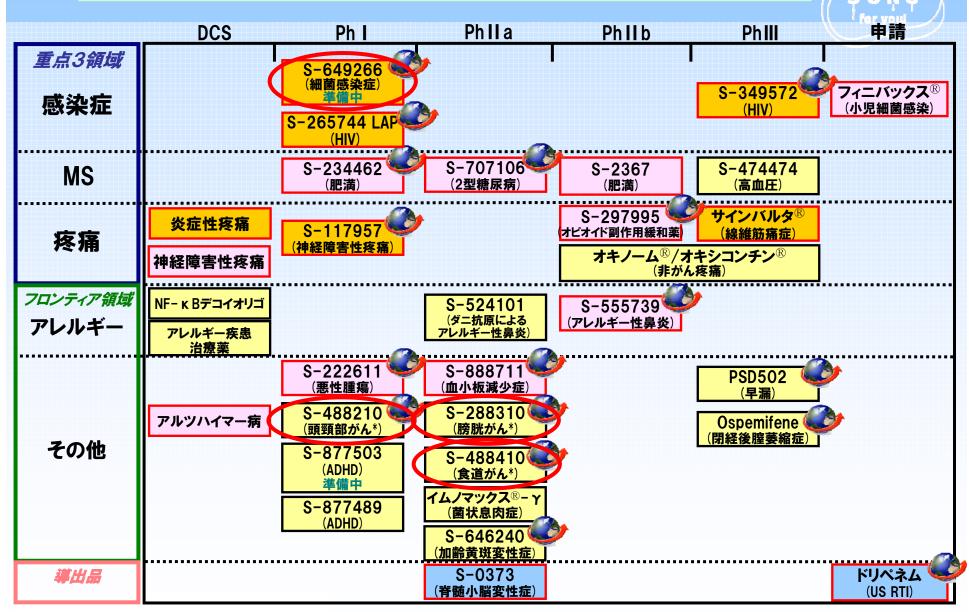
神経障害性疼痛治療薬: S-117957

がんペプチドワクチン: S-488210

グラム陰性菌抗菌薬: S-649266



### 研究領域 開発パイプラインの充実化(2012年3月現在)



DCS: Drug candidate selection,

LAP: 持続性注射剤、ADHD: 注意欠陥・多動性障害、 RTI: 呼吸器感染症、\*: がんペプチドワクチン



自社品 共同開発品

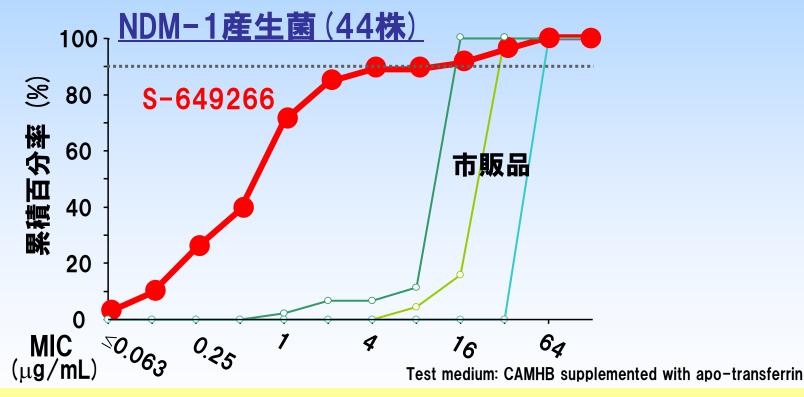
導出品

導入品



#### 「失われゆく命を救う薬」

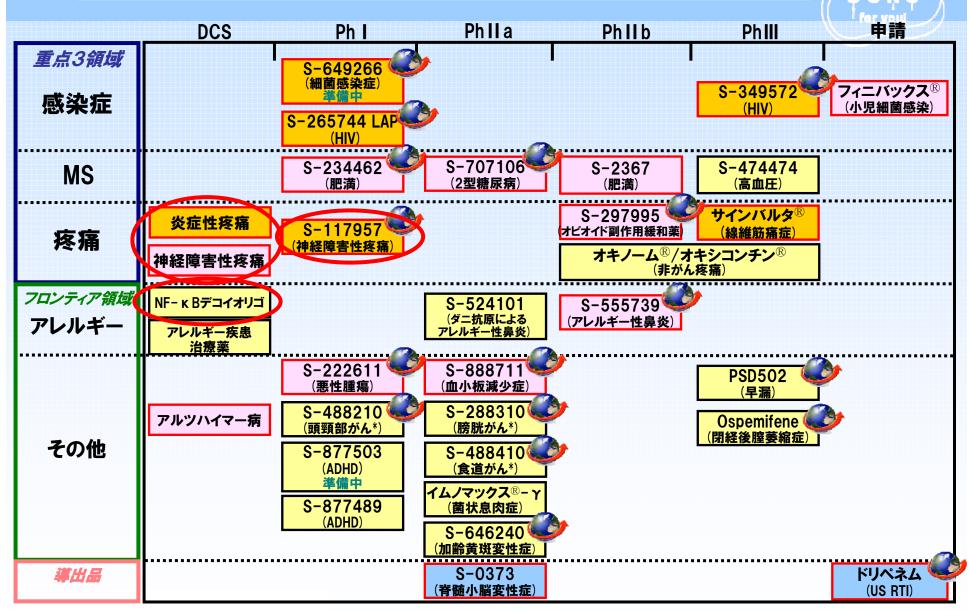
- グラム陰性菌抗菌薬 S-649266 (GSK共同開発・国内Phase I 準備中)
  - カルバペネム・セフェムを含む多くの抗菌薬に高度耐性を示すニューデリー・メタロ β
     ラクタマーゼ1 (NDM-1) 産生菌にも、高い有効性を示す最強の抗菌プロファイル



### 多剤耐性菌感染症に苦しむ患者の命を救う薬を提供する

■ 塩野義製薬株式会社

### 研究領域 開発パイプラインの充実化(2012年3月現在)



DCS: Drug candidate selection,

LAP: 持続性注射剤、ADHD: 注意欠陥・多動性障害、 RTI: 呼吸器感染症、\*: がんペプチドワクチン



自社品 共同開発品

導出品

導入品



#### 「人生を変える力を持つ薬」

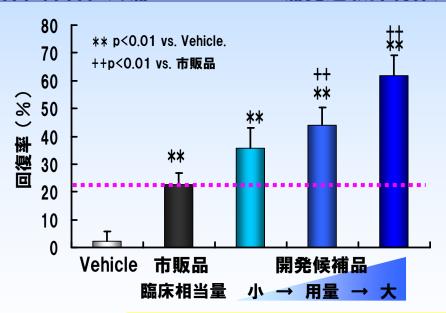
- 疼痛領域での開発パイプライン創出
  - ▶ メカニズムが異なる(神経障害性疼痛および炎症性疼痛に対する)2つの慢性 疼痛治療薬の開発候補品創出

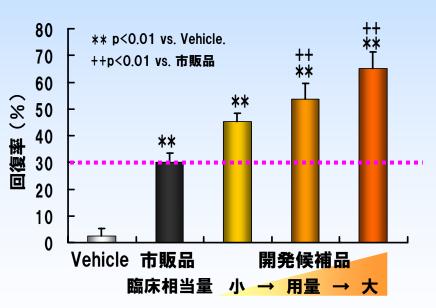
神経障害性疼痛治療薬 開発候補品

炎症性疼痛治療薬 開発候補品

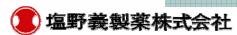
神経障害性疼痛モデルにおける痛覚過敏抑制作用

変形性関節症疼痛モデルにおける鎮痛作用

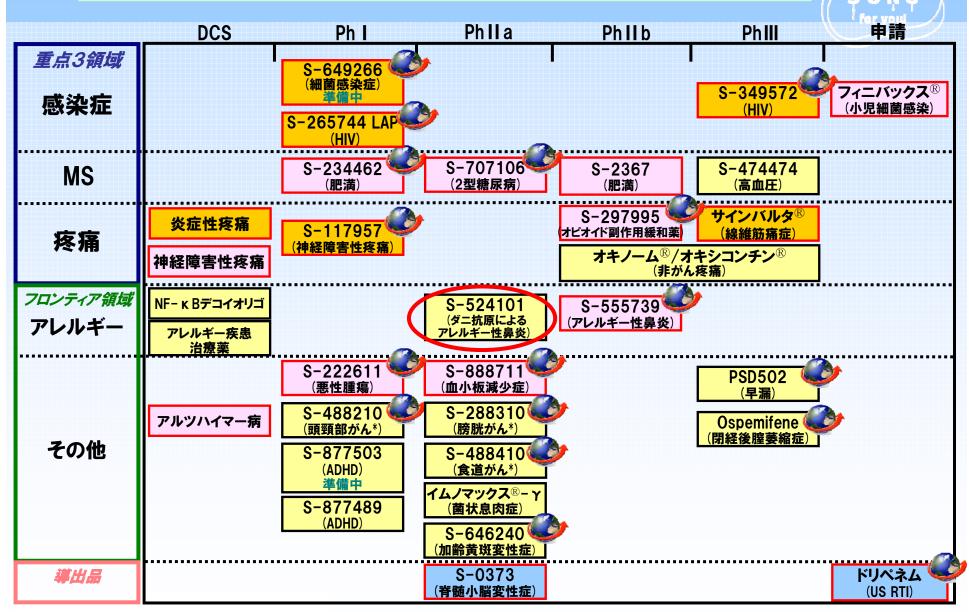




世界の患者さんの「Pain Free」実現へ



### 研究領域 開発パイプラインの充実化(2012年3月現在)



DCS: Drug candidate selection,

LAP: 持続性注射剤、ADHD: 注意欠陥・多動性障害、 RTI: 呼吸器感染症、\*: がんペプチドワクチン



自社品 共同開発品

導出品

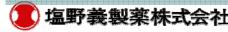
導入品



#### 「病と徹底的に闘う薬(根治薬)」

- アレルギー疾患 抗原特異的舌下免疫療法
  - ▶ 抗原特異的免疫療法とは
    - ◆ 原因となる抗原を繰り返し投与することで、生体の応答性を弱める治療法
    - ◆長期の寛解が期待され、根治につながる療法
    - ◆ 従来の注射法の免疫療法
      - ✓ 治療期間は3年程度、2~4週間ごとの通院が必要
      - ✓ 稀ではあるがアナフィラキシーショックなどの重篤な副作用あり
    - ◆舌下免疫療法
      - ✓ 全身性の副作用を著しく軽減
      - ✓ 自宅での服用が可能
  - ➤ Stallergenes社との共同研究開発契約
    - ◆抗原特異的免疫療法に特化したリーディングカンパニーの一つ
    - ◆様々な抗原抽出・製剤化・開発・販売の実績とノウハウを保持
    - ◆ダニ抗原の国内共同開発およびスギ抗原の共同研究開発契約を締結

#### アレルギー疾患治療に根治というパラダイムシフトをもたらす





#### 【強化項目】継続的なアウトプット向上に向けた 創薬ポートフォリオ強化と外部コラボレーション推進

#### シオノギ創薬イノベーションコンペ

(FINDS: PHarma-Innovation Discovery competition Shionogi)

- シオノギが提示した創薬ニーズに対して、アカデミア研究者がシーズ・アイデアを応募し、共に実用化に取り組む産学連携のオープンイノベーション
- 2007年度から開始し、140-250件/年の応募から通算19件を共同研究へ
- 複数の創薬プログラムを生み出した実績 http://www.shionogi.co.jp/finds/index.html



**SHIONOGI Science Program 2011** 

● 英国アカデミアを対象に、海外展開を開始: SHIONOGI Science Program

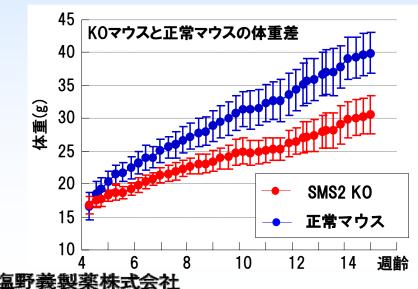
# 産学協同により独創的な創薬シーズを継続的に発掘



#### 研究領域

#### 【強化項目】 継続的なアウトプット向上に向けた 創薬ポートフォリオ強化と外部コラボレーション推進

- シオノギ創薬イノベーションセンター
  - ▶ 北海道大学構内に2008年5月に設立した産学連携研究拠点
  - ▶「未来創薬・医療イノベーション拠点」事業参画(2006-2016)
  - ▶ 北大創薬シーズ育成と高い独創性をもつ研究人材の育成
- 独自に見出した作用点を介する新規抗菌薬プログラムの開始
- 肥満に関与する新規創薬ターゲット Sphingomyelin Synthase 2(SMS2)の発見
  - ▶ 北大と共同で国際特許出願・論文発表 J. Biol. Chem. 286, 28544-28555 (2011)



#### 高脂肪食摂食下での SMS2 KOマウスと正常マウスの差



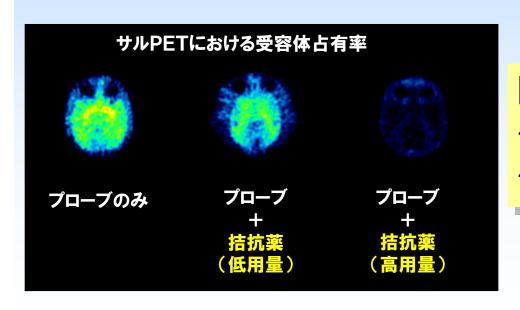






#### 【強化項目】臨床予測性の向上

- 開発化合物評価のための新規PETイメージングプローブを創製
  - ▶ ターゲット受容体に対する新規プローブ候補化合物を開発
  - ➤ 阪大PETセンターでPETプローブ標識合成法を確立
  - ➤ げっ歯類にてPETイメージングを実施し、薬効モデルの受容体占有率と 薬効の相関性を確認
  - ▶ サルPETイメージングを実施し、ターゲット受容体への特異結合を確認

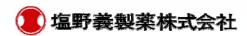


阪大病院にて新規PETプローブ を用いるマイクロドーズ臨床試験 を目指した体制を構築



#### 2012年度の達成目標と施策

- 製品・開発品の価値最大化研究の推進
  - ▶製品のライフサイクルマネジメント支援
  - ▶開発品の承認申請推進, 差別化研究
- 年間4化合物以上の開発候補品創出の継続
  - ▶重点疾患をコアとする創薬プログラムの推進
  - ▶外部との研究コラボレーション拡大による独創的創薬プログラムの充実
  - ▶将来の核となる新たな疾患研究の育成と高分子医薬の推進
- 臨床POC獲得確率の向上を目指す創薬技術の確立
  - ▶臨床・非臨床のギャップを埋める創薬技術
    - ◆大阪大学PET分子イメージングセンターを核とする分子イメージング技術を 活用し、早期探索的臨床試験の実施体制を構築
    - ◆臨床結果のフィードバックを生かした有効性・安全性評価力の強化





Global Development 統括 澤田 拓子

# S-O-N-G for youl

#### アジェンダ

- 第3次中計における開発部門の取り組み
- 2011年度の成果
- 2012年度の目標
- 主要な開発品目





#### 第3次中期経営計画・開発部門の目標

# 早期にグローバル市場に医薬品を提供する

5品目以上の後期開発(Phase II b以降)をグローバルに展開 国内創製4品目の海外承認申請及び1品目以上の承認取得

- 戦略決定機能の向上
- 世界3極の拠点整備





#### 第3次中期経営計画・開発部門の取り組み

- 海外展開に向けた取り組み
  - ▶ 米国法人の機能統合. 開発機能の一元化:完了
  - ➤ Global Development Office (GDO)の設立:完了
  - ▶ 欧州開発拠点の設置:完了(英国)
  - 中国開発拠点の整備:C&O社買収
- 海外展開フロントランナー
  - ▶ 2012年度承認申請予定 S-349572, Ospemifene
  - > 2012年度後期開発品目 S-297995, S-555739, S-888711, がんペプチドワクチン





#### 開発部門の今後の課題・目標

- GDOの機能拡充と戦略品目の価値最大化
  - ▶ グローバル人材の育成と現地人材の積極的な登用
  - ▶ 疫学、マーケットアクセス機能等の拡充
  - グローバルポートフォリオマネジメント
- EU開発拠点の事業展開
  - ▶ 英国に設置済み(2012年2月)
  - ▶ ステージに応じた臨床試験実施地域の選定による, 効率的かつ迅速な 開発
- アジア展開の拡大
  - ▶ 日本の特徴を活かした開発の拡大
  - ➤ グローバル品目を含む中国R&D事業の展開

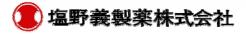




#### 戦略品の製品価値の最大化

- インテグレース阻害薬のライフサイクルマネジメント
  - ▶ 経口単剤と併行して配合剤を開発
  - > 持続性注射製剤の開発
- サインバルタ®のライフサイクルマネジメント
  - > 糖尿病性神経障害に伴う疼痛の効能を取得
  - > 線維筋痛症への適応拡大治験開始
- イルベタン®のライフサイクルマネジメント

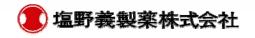
  - > フルイトラン®との配合剤開発 ⇒ 2012年度2Q申請予定
- ドリペネムのライフサイクルマネジメント
  - 高用量(1g 1日3回投与)の承認追加
  - > 小児効能承認申請中
- オキシコドンのパイプライン補強
  - ▶ オキシコンチン®,オキノーム®,オキファスト®のラインアップならびに 非がん疼痛への適応拡大開発着手





# 2011年度の成果: 承認・申請

承認		
フィニバックス®	2011年4月 用法用量追加 (日本:高用量,細菌感染症)	
オキファスト®	2012年1月 承認 (日本:各種がんにおける疼痛)	
サインバルタ®	2012年2月 適応追加 (日本:糖尿病性神経障害に伴う疼痛)	
申請		
フィニバックス®	2011年8月 小児の細菌感染症への適応拡大 (日本)	
Ospemifene	BE成立, 閉経後膣萎縮症 (米国) 申請に向けて準備 中	





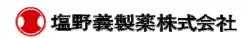
# 2011年度の成果: Phase I ~III (1/2)

開発状況の進展		
S-349572 (Dolutegravir) *	HIV感染症	グローバル PhaseⅢ, 申請に必要 な登録完了
S-474474	高血圧症	日本 Phase III 投薬完了,開鍵
S-555739	アレルギー性鼻炎	日本 Phase II b開始 米国 Phase I 開始
S-2367	肥満症	日本 Phase II b開始
S-297995	オピオイド副作用 緩和	日米 Phase II b開始
S-707106	2型糖尿病	米国 Phase II a投薬完了,開鍵



# 2011年度の成果: Phase I ~III (2/2)

開発状況の進展		
S-288310	膀胱がん	アジア Phase I / II 登録完了
S-488410	食道がん	日本 Phase I / II 登録完了
S-488210	頭頸部がん	欧州 Phase I / II 開始
S-646240	加齢黄斑変性症	日本 Phase II a 開始
S-524101	ダニ抗原による アレルギー性鼻炎	日本 Phase I 開始,終了
S-117957	神経障害性疼痛	米国 Phase I 開始
S-649266	細菌感染症	日本 Phase I 準備中



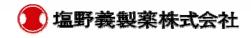


### 2011年度の成果: 開発品の導入

### Shire社との共同開発・商業化

国内導入品の詳細	
S-877489 【Vyvanse <sup>®</sup> 】	中枢神経刺激薬,経口 注意欠陥·多動性障害(ADHD) Phase I 開始
S-877503 【Intuniv <sup>®</sup> 】	非中枢神経刺激薬,経口 注意欠陥・多動性障害(ADHD)

Vyvanse®, Intuniv®は米国における製品名





#### S-707106: Phase II a試験

- 目的:
  - ▶ 2型糖尿病あるいはメトホルミン単独投与で血糖コントロール不良な 患者を対象に、メトホルミンとの併用下でS-707106 3用量の安全 性と薬効を評価する
  - ▶ 2型糖尿病患者におけるS-707106の薬物動態を評価する

一 武神大丁 ソイン・		ツイン.		
	スクリー ニング	プラセボ リード イン期間 (4 週)	治療期間(12 週)	フォロー (4 週)
	メトホルミン		S-707106 12.5 mg + メトホルミン	
	治療	HbA1c 変化量	S-707106 50 mg + メトホルミン	安全性
	3ヵ月以上	0.5%以下	S-707106 200 mg + メトホルミン	評価
HbA1c 7.5-11%			プラセボ + メトホルミン	

速報: Go Criteriaである [HbA1c 0.8%以上減少] に到達しなかったため、追加解析実施中

S-O-N-G

グローバル開発品の着実なステージアップと 新たな成長ドライバーの創出

3極における 成長軌道の 確保 S-349572 (Dolutegravir)
Ospemifene

S-297995 S-555739

S-888711

S-265744 LAP

S-288310

S-488410

S-488210

S-222611

S-117957

S-649266

S-707106

S-646240

インライセンスを組み込んだパイプライン戦略

NF-ĸBデコイオリゴ DCS

LAP: Long-acting parenteral formulation

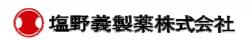
DCS: Drug candidate selection





### 2012年度の目標: 承認, 申請

承認	
フィニバックス® 小児の細菌感染症への適応拡大(日本)	
申請	
Ospemifene	閉経後膣萎縮症(米国)
S-349572 (Dolutegravir) *	HIV感染症 (Global)
イルベタン® (イルベサルタン)	高血圧症/200mg 製剤の剤形追加(日本)
S-474474	高血圧症/ARB・利尿剤の配合剤(日本)





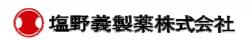
# 2012年度の目標: Phase I ~III (1/2)

開発の進展		
S-297995	オピオイド投与による 副作用の緩和	日米 Phase II b 投薬完了, 開鍵 各極規制当局との協議 実施
S-555739	アレルギー性鼻炎	日本 Phase II b 投薬完了,開鍵 米国 Phase II a 投薬開始
S-888711	血小板減少症	日本 Phase II b 開始
S-707106	2型糖尿病	Go/No Go 判断
S-524101	ダニ抗原による アレルギー性鼻炎	日本 Phase II 開始
S-2367	肥満症	日本 Phase II b 登録完了
S-288310	膀胱がん	日本 Phase I / II 試験結果により、 Go/No Go 判断
S-488410	食道がん	日本 Phase I / II 試験結果により, Go/No Go 判断



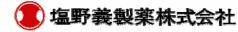
# 2012年度の目標: Phase I ~Ⅲ(2/2)

開発の進展		
S-488210	頭頸部がん	欧州 Phase I / II 投薬開始
S-646240	加齢黄斑変性症	日本 Phase II a 投薬開始
S-222611	悪性腫瘍	欧州 Phase I b 投薬終了
S-265744 LAP*	HIV感染症	米国 Phase I 終了, Phase II 開始
S-117957	神経障害性疼痛	米国 Phase I 終了
S-877489	注意欠陥·多動性 障害	米国 Phase I 終了
S-877503	注意欠陥·多動性 障害	日本 Phase I 開始
S-649266	細菌感染症	日本 Phase I 終了 米国 Phase I 開始
臨床入り3品目以上		

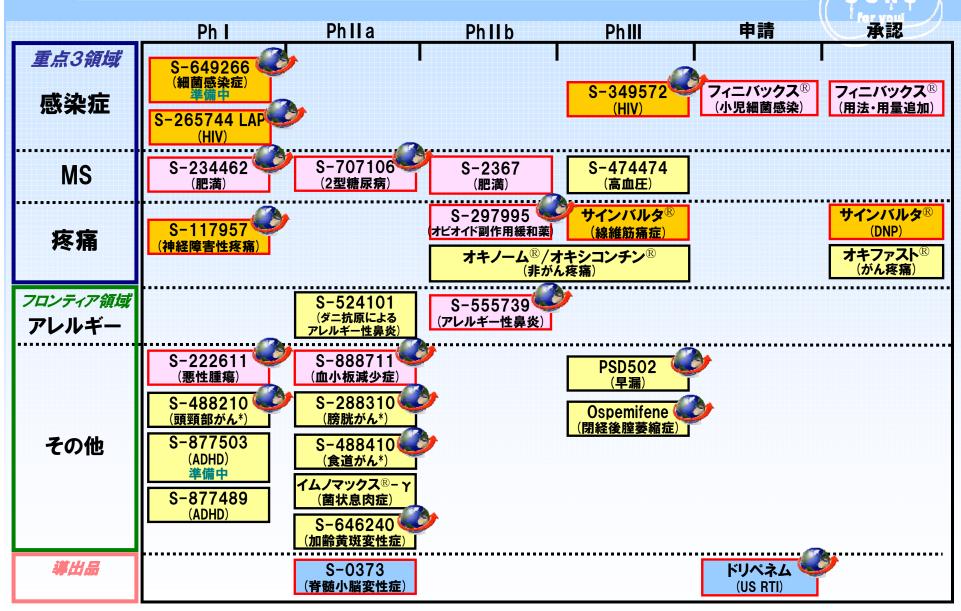


# 未承認薬・適応外薬及び学会からの開発要請品目

未承認薬・適応外薬の開発:進展状況		
エンドキサン®	承認:ネフローゼ症候群(2011年9月)	
フラジール®	承認:細菌性膣症(2012年3月)	
イホマイド	承認:悪性リンパ腫(2012年3月)	
ロンゲス®	申請中:小児高血圧症	
フラジール®	申請中:嫌気性菌感染症, アメーバ赤痢, ランブル鞭毛虫 感染症	
バクタ®	申請中:ニューモシスティス肺炎	
オキシコンチン <sup>®</sup> , オキノーム <sup>®</sup>	治験準備中:中等度から高度の慢性疼痛(非がん疼痛)	
サインバルタ®	PhaseⅢ:線維筋痛症	
塩酸バンコマイシン	検討中:グラム陽性菌による血流感染	
学会からの要請に	よる開発:進展状況	
イムノマックス®- Y	Phase II 開始: 菌状息肉症/セザリー症候群への適応拡大	



# 開発領域 開発パイプラインの充実化(2012年3月現在)



LAP: 持続性注射剤, ADHD: 注意欠陥·多動性障害,

RTI: 呼吸器感染症, DNP: 糖尿病性神経障害に伴う疼痛.

\*: がんペプチドワクチン





# 主要なグローバル開発品目

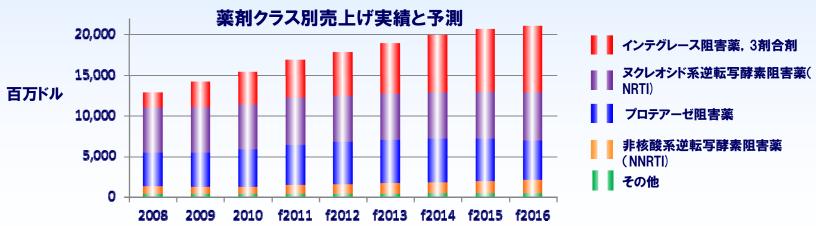
(Dolutegravir, S-649266, S-888711)



# Dolutegravir: 抗HIV薬市場

(f:予測)

- HIV感染者数:約34百万人(WHO, UNICEF, UNAIDS, Progressive report 2011)
- 抗HIV薬市場\*
  - ▶ 世界市場: 約153億ドル(2010, 対前年 9%増, 地域による割合は米国約48%, 欧州約28%, その他約23%)
  - ▶ インテグレース阻害薬と3剤合剤が市場成長を牽引
  - ▶ インテグレース阻害薬 は2007年、3剤合剤は2006年に最初の製品が上市され、 2011年は各々約14億ドル(対前年 25%増)、約33億ドル(対前年 11%増)と 成長中





# Dolutegravir: 化合物プロファイル

- Shionogi-ViiV Healthcare LLC での開発
- インテグレース阻害薬(経口)
- Dolutegravirの特徴
  - ▶ 臨床での強い活性 (Phase II b, 10mg-50mg1日1回投与96週, 臨床用量で88%の患者が血中ウイルス量 <50c/mLを維持)</p>
  - ➤ Phase II b 試験の96週以上投与においてDTG耐性は分離されていない (薬剤耐性株が生じにくい)
  - > RAL治療失敗患者に有効性を示した(低い交叉耐性)
  - ▶ 良好な薬物動態プロファイル (PK/PDの関係が明確)
  - ▶ ほとんどの抗HIV薬と用量調整なしで併用可能
- 米国, 欧州を中心にPhaseⅢ試験実施中

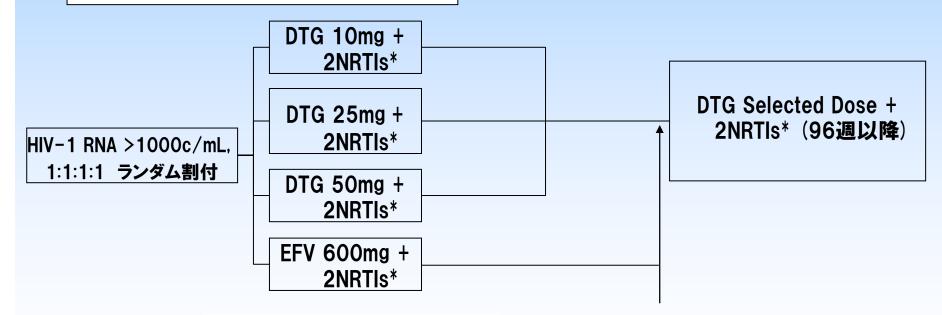
DTG: Dolutegravir RAL: Raltegravir

# S-O-N-G fer you

# Dolutegravir: 治療未経験患者を対象とした Phase II b 試験(SPRING-1)

- 用量設定試験
- 目標200例, 208例登録
- 対照薬:Efavirenz (EFV)

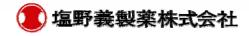




\*NRTI:核酸系逆転写酵素阻害薬 (TDF/FTCまたはABC/3TCを 治験医が患者の状況に応じて選択)

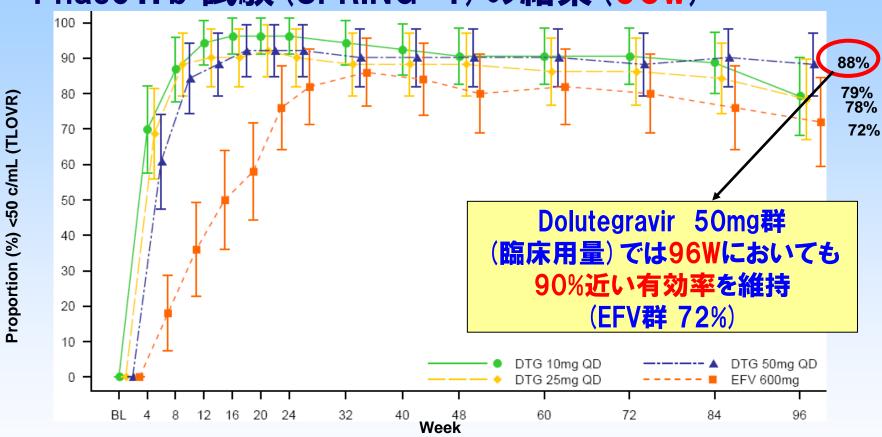
96週(中間解析)

DTG:Dolutegravir EFV: Efavirenz





# Dolutegravir: 治療未経験患者を対象とした Phase II b 試験(SPRING-1)の結果(96W)



- > 良好な忍容性・安全性を確認
- ▶ 96Wにおいても、インテグレース阻害薬耐性ウイルスは観察されていない
- ▶ 今までにない強力なウイルス量減少効果を持つ薬剤

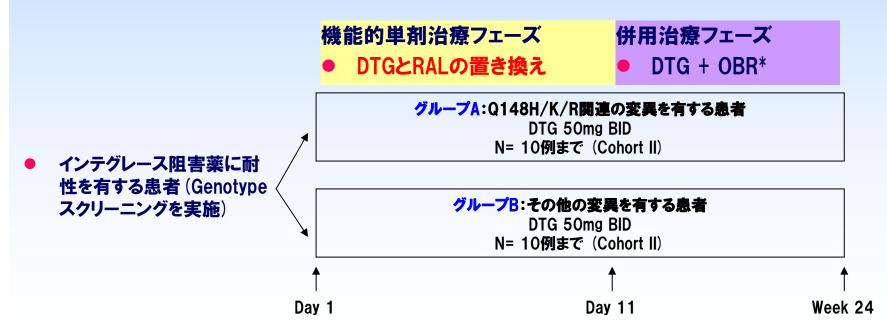


DTG:Dolutegravir. EFV: Efavirenz

# Dolutegravir: Raltegravir(RAL)治療失敗 患者を対象としたPhase II b 小規模試験



- 試験目的:RAL治療失敗患者に対するDolutegravirの効果を評価し、 PhaseⅢ試験デザイン決定に用いる
  - ▶ 少なくとも3つのクラス (インテグレース阻害薬含む) に耐性を有する患者
  - ➤ DTG 50mg QD (Cohort I) またはDTG 50mg BID (Cohort II)



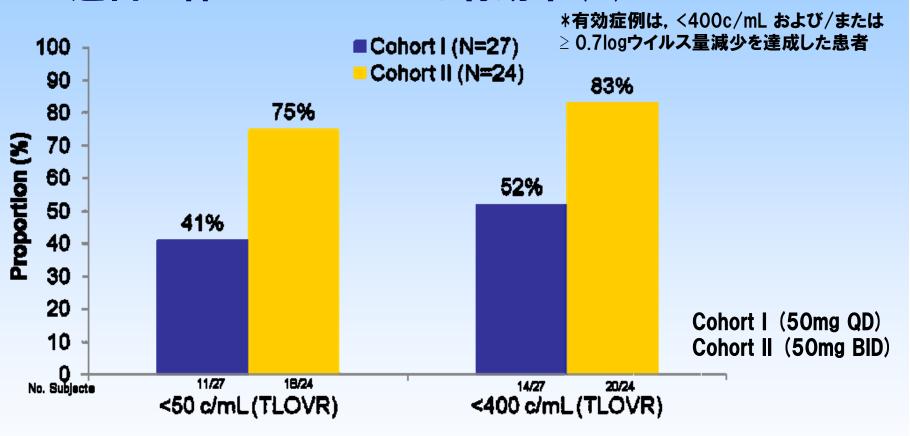
塩野義製薬株式会社

OBR: 最適化された併用薬の投与レジメン (Optimized Background Regimen) 42

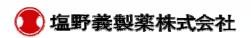
DTG: Dolutegravir, RAL: Raltegravir

# S-O-N-G for youl

# Dolutegravir: VIKING試験 (ING112961) 24週目の各Cohortにおける有効率 (%)



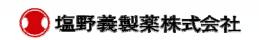
- > 良好な忍容性・安全性を確認
- ▶ インテグレース阻害薬耐性ウイルスを有する患者にも高い効果が認められた





# Dolutegravir: 現在実施中のPhase III 試験

試験番号	対象患者	試験デザイン	現状
ING113086  SPRING <sup>2</sup>	治療未経験患者	788例(非劣性試験) DTG vs RAL (+ABC/3TC or TDF/FTC)	進行中 登録完了
ING114467		788例(非劣性試験) DTG/ABC/3TC vs Atripla	進行中 登録完了
ING111762  SAILING	治療経験患者 (インテグレース阻害薬 治療経験患者除く)	688例(非劣性試験) DTG vs RAL (+OBR)	進行中 登録完了
ING112574  VIKING-3	インテグレース阻害薬 治療失敗患者	合計: 100-200例 DTG + OBR	進行中



OBR: 最適化された併用薬の投与レジメン (Optimized Background Regimen) DTG: Dolutegravir, RAL: Raltegravir, Atripla: EFV/TDF/FTC合剤



# Dolutegravir: ポジショニング

#### 治療未経験患者に対する第一選択薬

- 1) 96Wにおいても、インテグレース阻害薬耐性ウイルスは観察されていない
- 2) 96Wにおいても、90%近い高い有効率を示している
- 3) 1日1回投与、1錠での治療が可能な合剤も開発中

#### 治療経験患者(インテグレース阻害薬未使用患者)にも使用可能

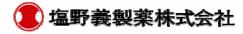
- 1) VIKINGおよびSPRING-1の結果から、高い有効率が期待できる
- 2) 他の併用薬との使用制限が少ない

#### インテグレース阻害薬治療失敗患者にも適用

耐性患者を対象とした試験としては、今までにない高い有効率を示す(75%)

小児HIV患者も対象に含む(臨床試験実施中)

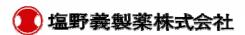
全てのHIV患者を対象として、2012年度中に欧米同時申請予定





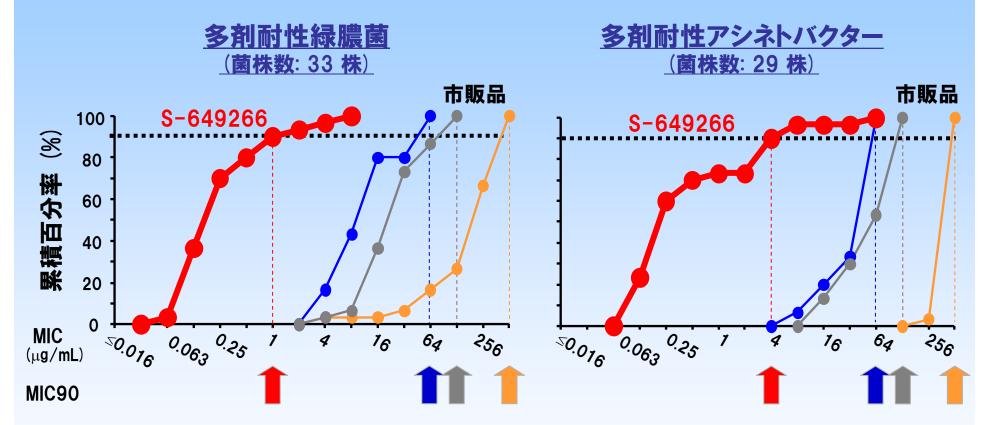
# S-649266: 化合物プロファイル

- GSKとの共同開発品目
- 開発コンセプト:多剤耐性菌を含むグラム陰性菌全般に対して、強い抗菌活性を示す注射用セフェム系抗菌薬。多くのカルバペネムあるいはセフェム系抗菌薬に耐性を示すNDM-1等のメタロβラクタマーゼ(MBL)産生菌および多剤耐性緑膿菌(MDRP)に対しても有効性を示し、A. Baumannii, S. maltophilia, B. cepacia などに対する抗菌活性も強い。
- 適応疾患:多剤耐性菌を含むグラム陰性菌による感染症
  - > 呼吸器感染症
  - > 複雑性尿路感染症
  - ▶ その他
- 作用メカニズム:細胞壁合成阻害によるグラム陰性菌の増殖 抑制
- 開発ステージ: Phase | 準備中

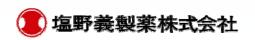




# S-649266: 多剤耐性菌に対する抗菌活性



臨床現場で問題となっている多剤耐性緑膿菌、 多剤耐性アシネトバクターに対して強い抗菌活性を示す

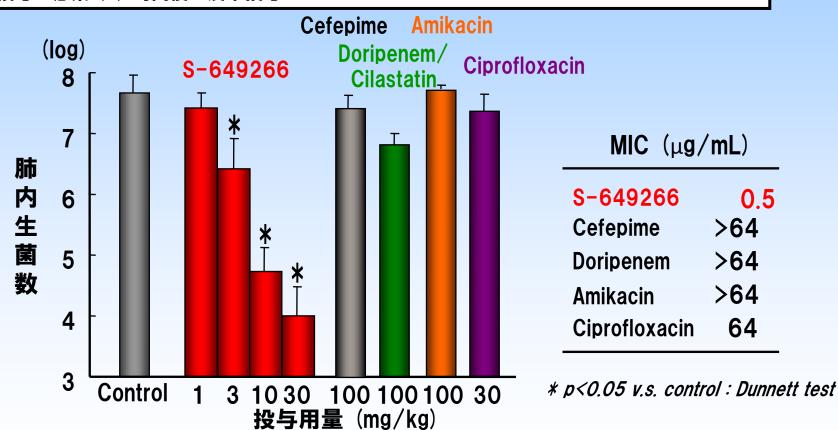


# S-649266:マウス肺感染モデルにおける治療効果

●動物:ICR雄マウス,各群n=3~4

感染:経鼻的にP. aeruginosa SR24888 (多剤耐性菌,メタロβラクタマーゼ産生株)を接種

● 投与:感染2.5.8時間後に皮下投与



S-649266は多剤耐性緑膿菌による肺感染モデルにおいて他剤よりも優れた除菌効果を示した (その他全身、尿路、皮下の各感染モデルにおいても同様の結果が得られている)

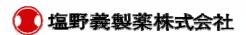


## S-888711: 化合物プロファイル

- 適応疾患: 血小板減少症を伴う各種疾患
- トロンボポエチン (TPO) 受容体アゴニスト (経口)
- 開発ステージ
  - ➤ 国内: Phase II a
    - ①慢性肝疾患による血小板減少患者を対象とした用量探索試験(終了: POC獲得)
    - ②上記患者を対象とした高用量探索試験(実施中)
  - ▶ 海外: Phase II

cITP患者を対象とした用量設定試験/継続投与試験(終了)

- 臨床試験結果より得られた薬効上の特徴
  - ▶ 良好な薬物動態プロファイル
    - ◆ 用量依存的に血中濃度が上昇
    - ◆ 食事の影響を受けない
    - ◆ 人種差がない(日本人と白人の比較)
    - ◆ 薬物相互作用のリスクが低い(CYP3A4基質)
    - ◆ 肝障害の影響が小さい
  - ▶ 1日1回の経口投与で速やかな血小板数増加
  - > 高い安全性・忍容性



# S-888711: 慢性肝疾患による血小板減少患者 を対象とした用量探索試験

#### ● 試験概要

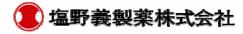
- ▶ 慢性肝疾患による血小板減少患者を対象に、本剤を7日間反復経口投与した時の有効性、安全性および薬物動態を確認し、至適用量を探索する
- > 投与量
  - ◆ 1日1回 0.25 mg~2.0 mg
- > 評価項目
  - ◆ 血小板数および血小板輸血に関する評価
  - ◆ 有害事象および副作用の有無

#### ● 結果概要

- > 1.5 mg/日以上の投与量で血小板数の増加がみられ、血小板輸血が必要となった症例が減少した
- **▶ 用量依存的な血中濃度の増加が認められた**
- 血栓性イベントを含む安全性に関する問題は認められなかった

#### ● 今後の予定

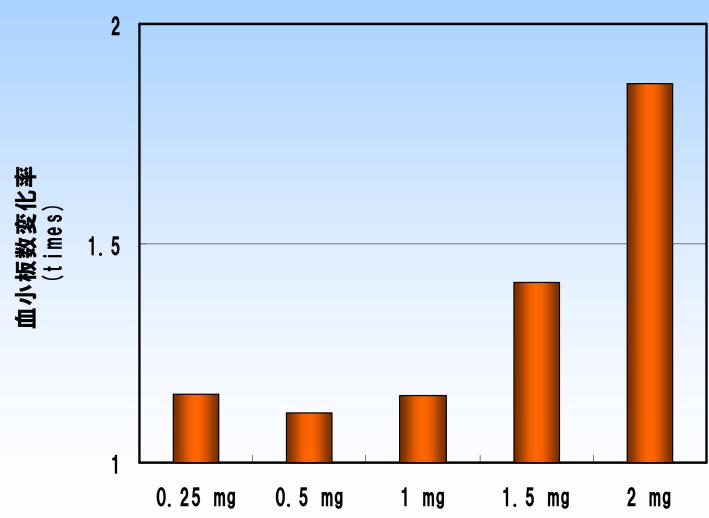
▶ 高用量探索試験を経た後、2012年度中にPhase II b用量設定試験開始





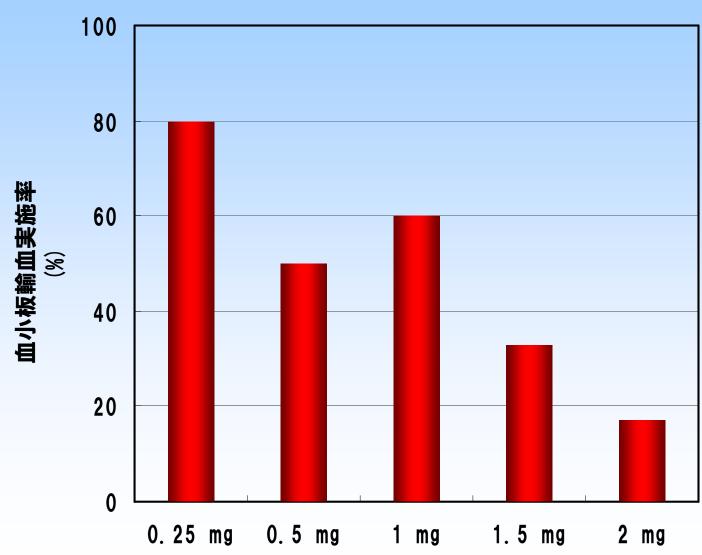
# S-888711: 血小板数変化率の最大値

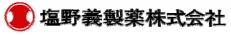
(血小板輸血後の推移を除く)





# S-888711: 血小板輸血実施率





# S-888711: 慢性肝疾患領域における臨床的意義

- 待機的観血処置前の血小板輸血の代替法となり得る
  - ▶ 血小板輸血に係わる感染症リスクを回避できる
  - > 血小板輸血不応症を惹起しない
    - ◆ 血小板輸血を医療上緊急性の高い処置時の用途に限定できる
    - ◆ 既に不応状態にある患者でも効果が期待できる
  - ▶ 血小板輸血の準備に係わる医療資源の節約に貢献
    - ◆ 輸血手配. 輸血前準備など

慢性肝疾患に起因する血小板減少患者への, 血小板輸血に代わる第一選択薬として期待される



# 主要な国内開発品目

(S-474474, S-877489, S-877503)



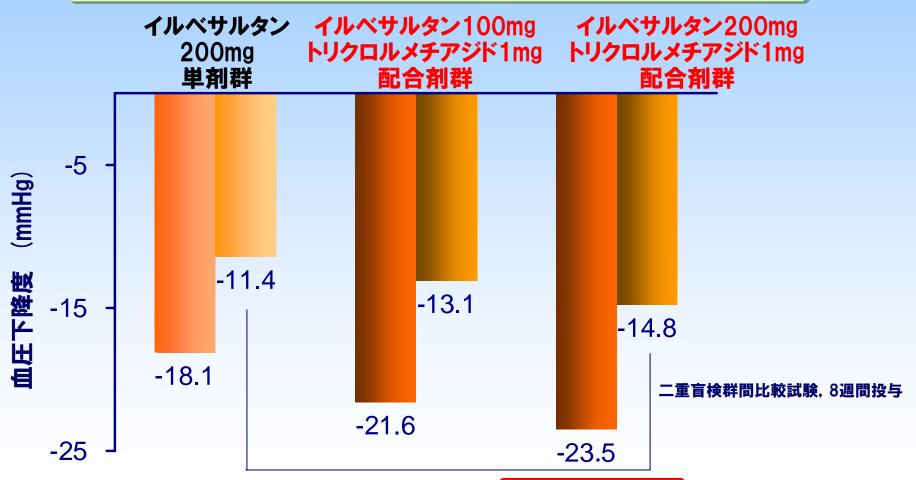
# S-474474: 化合物プロファイル

- 適応疾患: 高血圧症
- 作用メカニズム: イルベタン®とフルイトラン®の配合剤
- 薬効上の特徴: アンジオテンシン受容体拮抗薬とチアジド系利 尿薬の組合せで降圧効果の相乗効果および副作用の軽減が 期待できる
- 今後の予定: 2012年度2Q承認申請

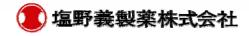


# S-474474: 200mg優越性検証試験結果

ベースラインからの血圧下降度(収縮期血圧/拡張期血圧)



p=0.0018 主要目的を達成





# 注意欠陥·多動性障害(ADHD)とは

症状:

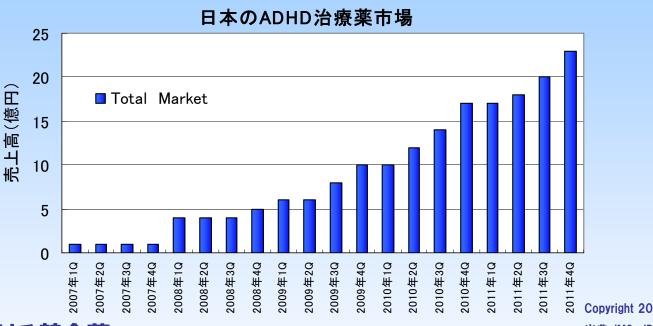
年齢や発達に不つりあいな不注意さや多動性, 衝動性が持続的に現れる神経行動 学的障害

- 原因:不明であるが以下の可能性が考えられている
  - ▶前頭前皮質における注意や動作をつかさどる経路の機能不全
  - ▶脳の神経伝達物質(ドパミンやノルアドレナリン)の働きが不足
- 有病率(日本):
  - ▶学童期の子供: 1-7%
- 競合状況(日本):
  - ▶コンサータ®(中枢神経刺激薬),ストラテラ®(非中枢神経刺激薬)が上市済
  - ▶ストラテラ®の水剤以外は臨床段階の開発品は存在しない
- 現行療法に対するアンメットニーズ
  - ▶低応答患者層における有効性の改善
  - ➤不眠・食欲不振などの副作用軽減



# ADHD治療薬 -市場性-

#### コンサータ®およびストラテラ®上市後、日本のADHD治療薬市場は急速に拡大



Copyright 2012 IMSジャパン(株)

出典:IMS-JPMをもとに作成 無断転載禁止

#### 日本における競合薬

#### コンサータ®(メチルフェニデート塩酸塩)〔シナプスにおける DA, NE再取り込阻害〕

- •ADHDの薬物療法における世界的標準治療薬の一つである塩酸メチルフェニデートを有効成分とする
- •放出制御型の徐放錠(1日1回服用)

#### ストラテラ® (アトモキセチン塩酸塩) [シナプスにおける NE再取り込阻害]

- •世界初の非中枢神経刺激薬(1日2回服用)
- •依存・乱用のリスクが低いとされる. メチルフェニデート塩酸塩と併用注意

■ 塩野義製薬株式会社

**DA: Dopamine** 

**NE:** Norepinephrine (noradrenaline)



# S-877489 【Vyvanse®】: 化合物プロファイル

- 開発コンセプト:
  - ▶ 中枢刺激薬に分類される薬剤で、ADHD治療の適応で承認されている
- 作用メカニズム:
  - ➤ DA/NE遊離促進・取り込み阻害
- 開発ステージ:
  - ▶ 日本: 日本のためのPhase I 試験を米国にて実施
  - ▶ 米国, カナダ, ブラジル:上市済(米:2007年)
  - > 欧州: 承認審査中
- 今後の予定:
  - ▶ Phase I 試験開始(米国): 2012年4月

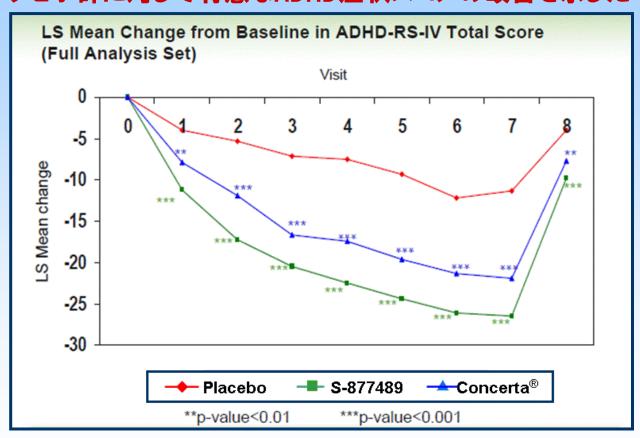
**DA: Dopamine** 

**NE: Norepinephrine (noradrenaline)** 



# S-877489【Vyvanse®】: 有効性

S-877489 投与群では、すべての評価時点において プラセボ群に対して有意なADHD症状スコアの改善を示した

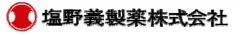


対象患者: 6~17歳のADHD患者

注:S-877489とCocerta®の比較は計画されていなかった

試験デザイン: 多施設共同, 二重盲検無作為化, 並行群間プラセボ/実薬比較による

至適用量における Lysdexamphetamin (S-877489) の有効性, 安全性検討試験





# S-877503 [Intuniv®]: 化合物プロファイル

#### ● 開発コンセプト:

- ▶ 注意欠陥·多動性障害(ADHD)治療薬
- ▶ 米国では単独療法および中枢刺激薬との併用療法の適応が承認されている
- > 乱用の懸念がない非中枢刺激性

#### ● 作用メカニズム:

> 選択的 α 24レセプターアゴニスト

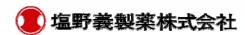
#### ● 開発ステージ:

▶ 日本: Phase I 準備中

▶ 米国:上市済(2009年)

#### ● 今後の予定:

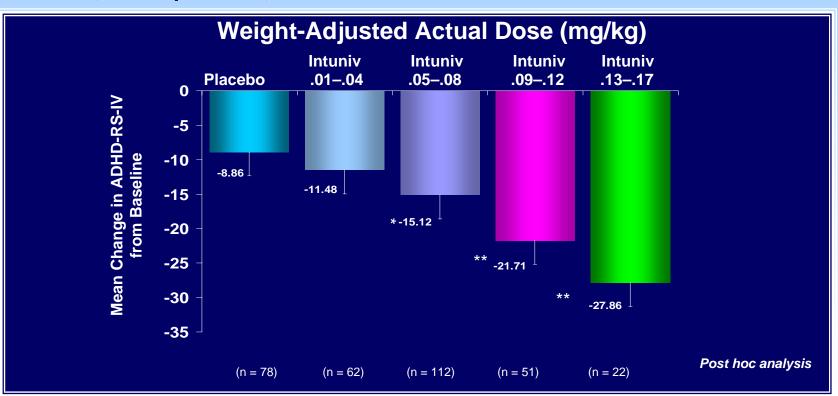
▶ Phase I 試験開始: 2012年5月





# S-877503 [Intuniv®]: 単独療法

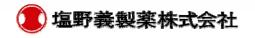
体重補正後の実投与量によるADHD-RS-IV評点のベースラインからの平均変化量 (ITT Population)



\*P<0.01; \*\*P<0.0001

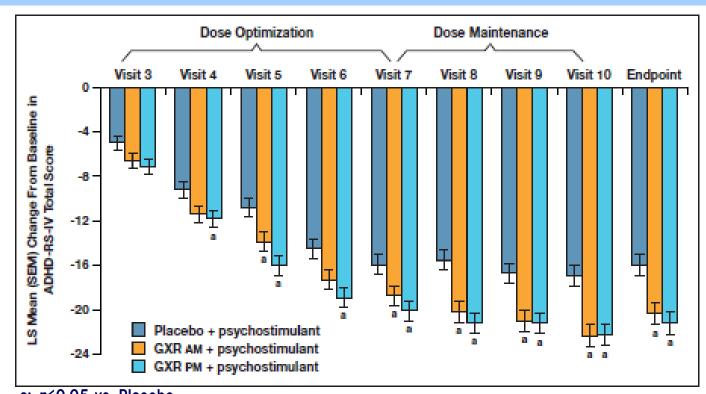
Endpoint is the last valid measurement after randomization (last observation carried forward) prior to dose tapering.

Data on File. Clinical Study Report SPD503-301 (75). Shire US Inc.





# S-877503 [Intuniv®]: 上乗せ療法

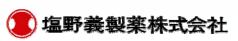


a: p<0.05 vs. Placebo

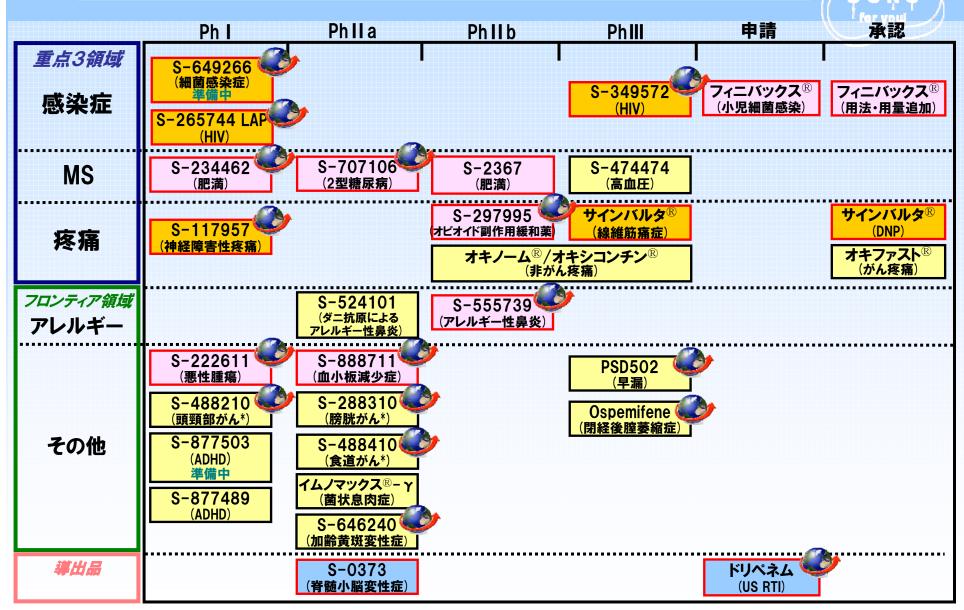
GXR = guanfacine extended release (S-877503)

Reference: Timothy EW, Oscar B, et al. A controlled trial of extended-release guanfacine and psychostimulants for attention-deficit/hyperactivity disorder. J. Am. Acad. Child Adoloesc Pshchiatry 2012; 51 (1): 74-85

● GXR+中枢刺激薬群は Placebo+中枢刺激薬群に比べて有意な症状 改善作用を示した



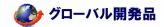
# 開発領域 開発パイプラインの充実化(2012年3月現在)



LAP: 持続性注射剤, ADHD: 注意欠陥·多動性障害,

RTI: 呼吸器感染症, DNP: 糖尿病性神経障害に伴う疼痛,

\*: がんペプチドワクチン



自社品 共同開発品

導出品

導入品



# 将来見通しに関する注意事項

- 本資料において提供される情報は、いわゆる「見通し情報」を含みます。その情報は、現時点において入手可能な情報から予測した見込み、リスクを伴う想定、実質的に異なる結果を招き得る不確実性に基づくものです。
- それらリスクや不確実性には、一般的な業界ならびに市場の状況、金利や為替レートの変動といった一般的な国内および国際的な経済状況が含まれます。
  - リスクや不確実性は、特に既存および開発中の製品に関連した見通し情報に存在します。それらには、臨床試験の完了ならびに中止、規制当局からの承認取得、製品の安全性ならびに効果に関するクレームや懸念の発生、技術の進歩、重大な訴訟における不利な判決、国内外各国の保健関連制度の改革や法規制などが含まれますが、これらに限定されるものではありません。
  - また、既存製品に関しては、製造およびマーケティングのリスクがあり、需要を満たす能力を欠く状況、原材料の入手困難、他社との競合などが含まれますが、これらに限定されるものではありません。
- 新しい情報,将来の出来事もしくはその他の事項より,見通し情報に更新もしくは改正が望ましい場合であっても,それを行う意図を有するものではなく,義務を負うものではありません。
- 本資料には、医薬品(開発中の製品を含む)に関する情報が含まれておりますが、その内容は宣伝 広告、医学的アドバイスを目的としているものではありません。