

株式会社リプロセル（証券コード：4978）



2024年3月期第2四半期 決算説明会

2023年12月7日



① 会社概要と成長戦略

② 研究支援事業

③ メディカル事業

④ 2024 年 3 月期第 2 四半期 決算概要

最先端のiPS細胞技術を有する再生医療の会社



Induction of Pluripotent Stem Cells from Adult Human Fibroblasts by Defined Factors

Kazutoshi Takahashi,¹ Koji Tanabe,¹ Mari Ohnuki,¹ Megumi Narita,^{1,2} Tomoko Ichisaka,^{1,2} Kiichiro Tomoda,³ and Shinya Yamanaka^{1,2,3,4,*}

¹Department of Stem Cell Biology, Institute for Frontier Medical Sciences, Kyoto University, Kyoto 606-8507, Japan

²CREST, Japan Science and Technology Agency, Kawaguchi 332-0012, Japan

³Gladstone Institute of Cardiovascular Disease, San Francisco, CA 94158, USA

⁴Institute for Integrated Cell-Material Sciences, Kyoto University, Kyoto 606-8507, Japan

*Correspondence: yamanaka@frontier.kyoto-u.ac.jp

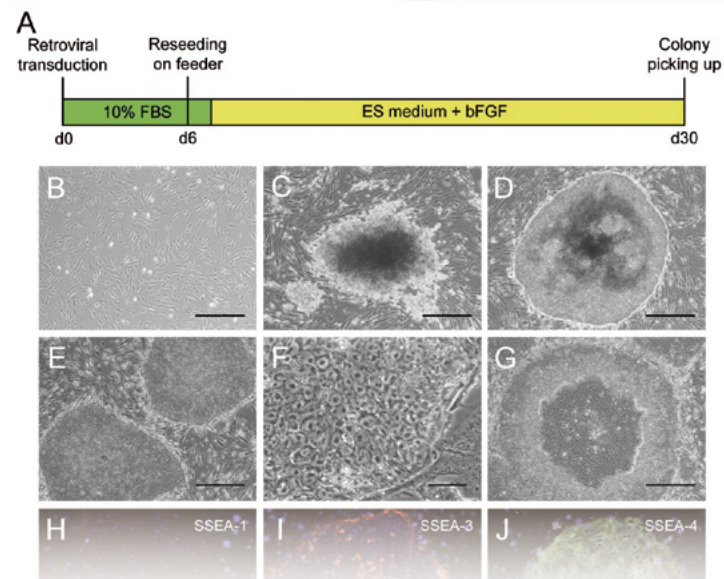
DOI 10.1016/j.cell.2007.11.019

SUMMARY

Successful reprogramming of differentiated human somatic cells into a pluripotent state would allow creation of patient- and disease-specific stem cells. We previously reported generation of induced pluripotent stem (iPS) cells, capable of germline transmission, from mouse somatic cells by transduction of four defined transcription factors. Here, we demonstrate the generation of iPS cells from adult human dermal fibroblasts with the same four factors: Oct3/4, Sox2, Klf4, and c-Myc. Human iPS cells were similar to human embryonic stem (ES) cells in morphology, proliferation, surface antigens, gene expression, epigenetic status of pluripotent cell-specific genes, and telomerase activity. Furthermore, these cells could differentiate into cell types of the three germ layers in vitro and in teratomas. These findings demonstrate that iPS cells can be generated from adult human fibroblasts.

INTRODUCTION

Embryonic stem (ES) cells, derived from the inner cell mass of mammalian blastocysts, have the ability to grow indefinitely while maintaining pluripotency (Evans and Kaufman, 1981; Martin, 1981). These properties have led



リプロセルの試薬が、
山中伸弥教授が世界で初めて
ヒト iPS 細胞を作製した実験で
使用されました。



Culture media for iPS cells



3rd-Gen Reprogramming kit

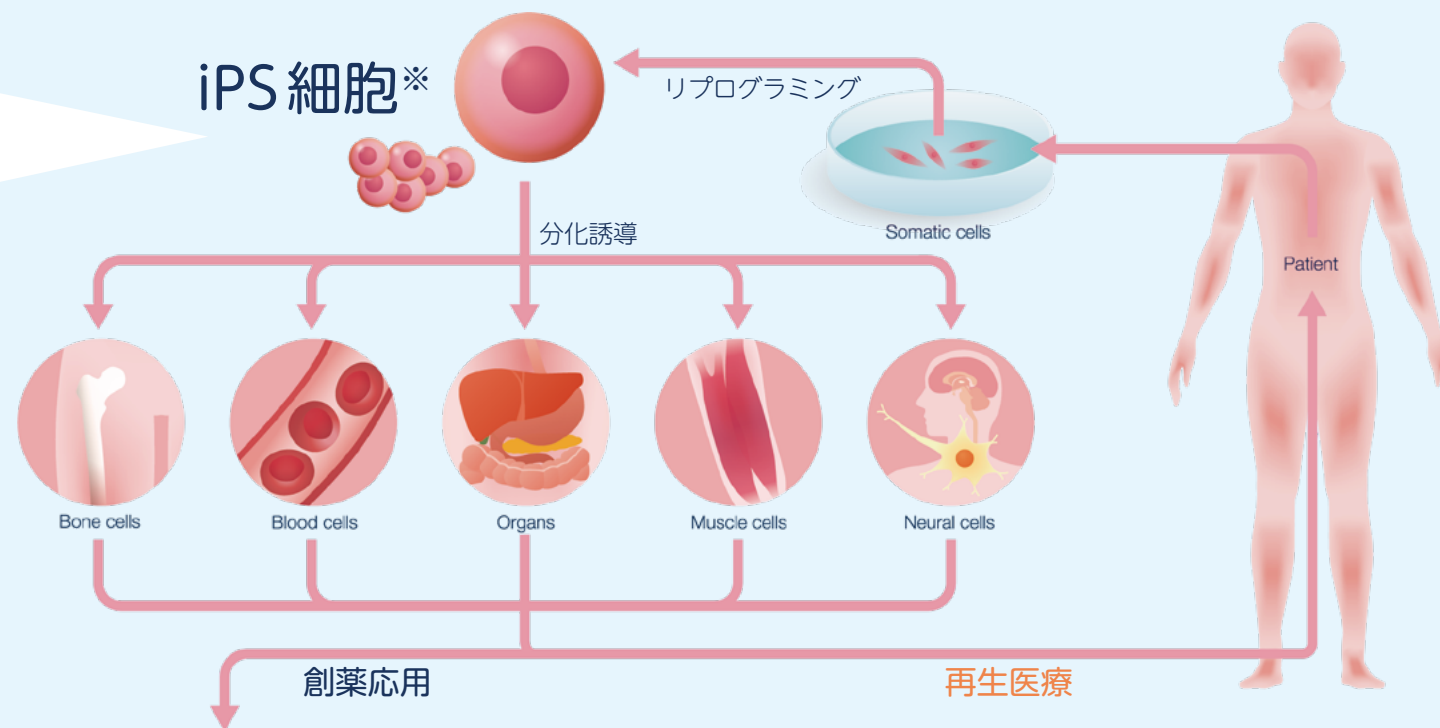
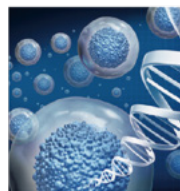
出所: Takahashi, K., Tanabe, K., Ohnuki, M., Narita, M., Ichisaka, T., Tomoda, K., & Yamanaka, S. (2007). Induction of pluripotent stem cells from adult human fibroblasts by defined factors. *Cell*, 131(5), 861–872. <https://doi.org/10.1016/j.cell.2007.11.019>

iPS細胞について

2007年山中伸弥教授により、
世界で初めてヒトiPS細胞が
樹立されました。

(2012年ノーベル医学生理学賞)

iPS細胞は様々な細胞に変化(分化)する
特殊な能力を有しており、「万能細胞」と
呼ばれます。iPS細胞から
作製した様々な細胞
を用いた再生医療の研究
開発が世界中で進ん
でいます。



※当社はiPSアカデミアジャパン(株)と特許権の満了までヒトiPS細胞由来分化細胞の製造・販売、並びに各種受託サービスを実施するための非独占的通常実施権の許諾に関する特許ライセンス契約を締結しております。



研究支援事業

- 研究試薬
- 受託サービス
- 細胞供給
- 研究機器



メディカル事業

- 再生医療
- パーソナルiPS
- 臨床用iPS細胞
- 臨床検査

iPS 細胞技術プラットフォームと事業セグメント

iPS 細胞技術プラットフォームをベースに、研究支援とメディカルの2つのビジネスを展開しています。



グローバル事業拠点

日本、米国、英国、インドの
4拠点で事業を
グローバルに
展開しています。



アメリカ/メリーランド



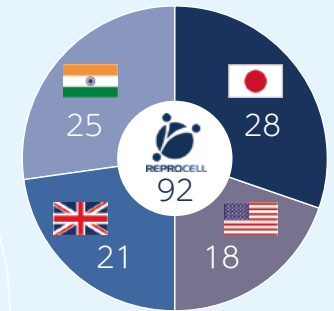
イギリス/グラスゴー



インド/ハイデラバード



本社/新横浜



人員構成
2023年3月末現在

当社の世界的な研究ネットワーク

Hiromitsu Nakauchi, M.D., Ph.D.

The University of Tokyo
Stanford University School of Medicine



Atsushi Iwama, M.D., Ph.D.

The University of Tokyo



Hiroyuki Mizuguchi, Ph.D.

Osaka University



Wado Akamatsu, M.D., Ph.D.

Juntendo University



Katsumi Matsuura, M.D., Ph.D.

Tokyo Women's Medical University



Norio Nakatsuji, Ph.D.

Founding director of iCeMS
at Kyoto University



Rudolf Jaenisch, M.D.

Whitehead Institute, MIT



Mahendra Rao, M.D., Ph.D.

Founding director of
CRM at NIH
MAGiQ Therapeutic, CSO



Stefan Przyborski, Ph.D.

REPROCELL EU, CSO
Durham University, UK



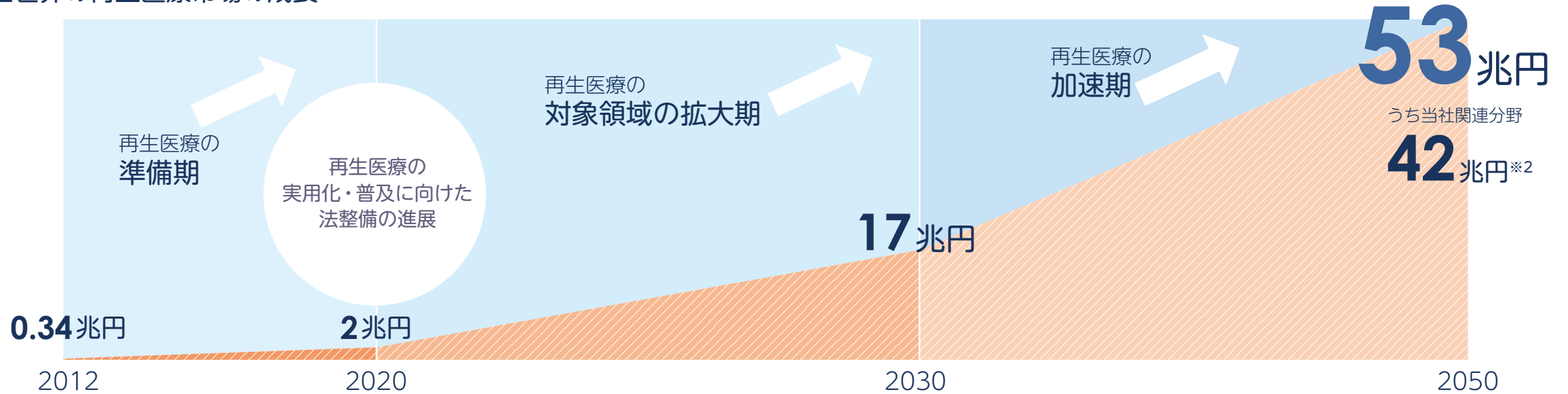
Amer Rana, Ph.D.

Cambridge University UK



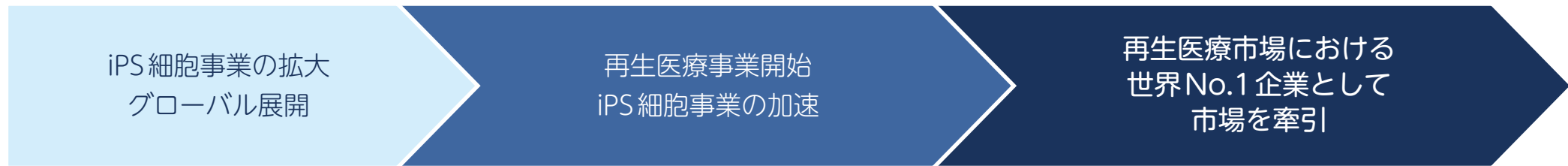
再生医療のグローバル市場規模

■世界の再生医療市場の成長※1



出所 ※1:経済産業省「再生医療の実用化・産業化に関する研究会の最終報告」
 ※2:平成 24 年度 中小企業支援調査（再生医療の実用化・産業化に係る調査事務等）報告書

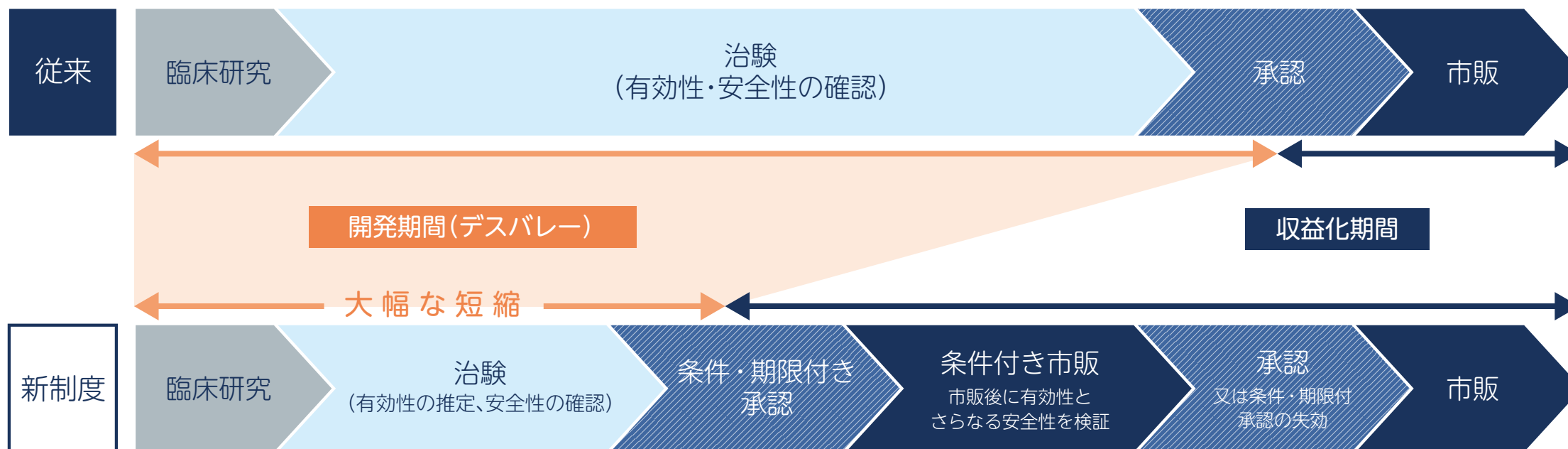
■リプロセルグループの長期ビジョン



日本における再生医療関連法

2014年11月に施行された改正薬事法により、再生医療等製品の条件及び期限付き製造販売承認制度が導入されました。本制度により、再生医療等製品（細胞医薬品など）は条件及び期限付き承認を得る事で条件付き市販が可能となり、収益化までの「デスバレー」が大幅に短縮されました。

■再生医療等製品の実用化に対応した承認制度（条件・期限付き承認）



※厚生労働省「薬事法の一部を改正する法律の概要」を参考に当社作成

積極的な
グローバル化の推進

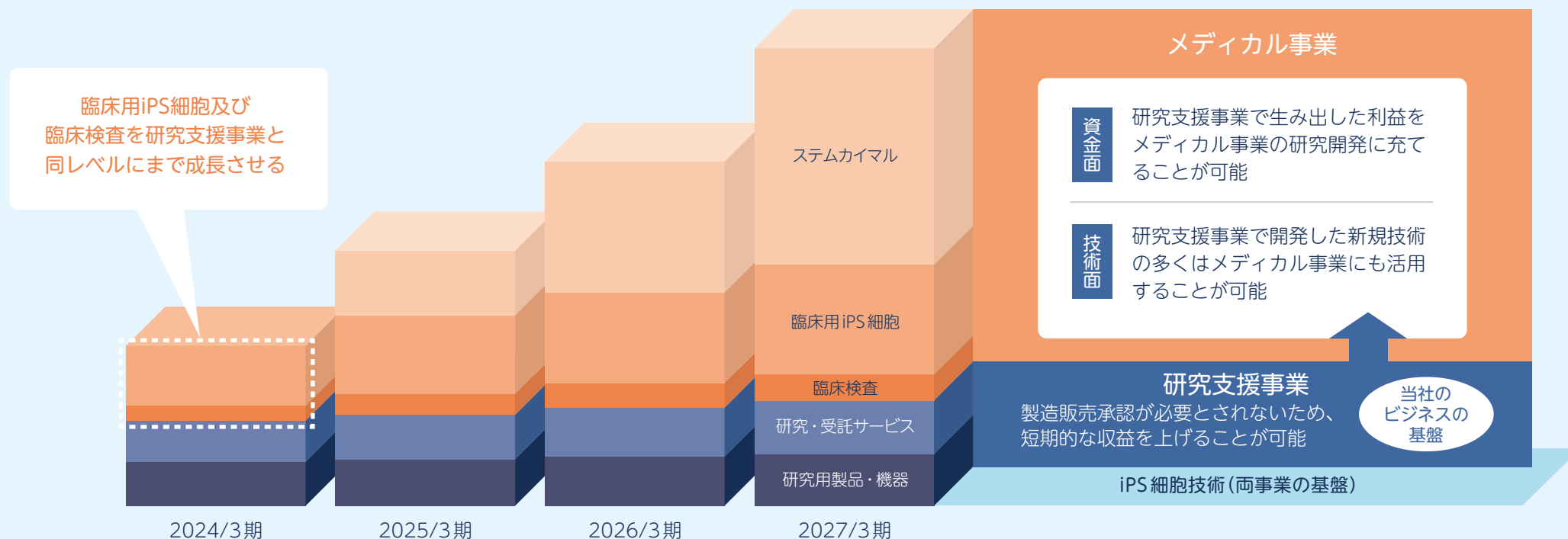
研究支援とメディカルによる
連続的な成長シナリオ

オープンイノベーションによる
技術優位性の確保

事業成長イメージ(2027/3期まで)

新規事業である臨床用 iPS 細胞および臨床検査の売上高を大きく伸ばし、メディカル事業を研究支援事業と同レベルまで成長させることにより黒字化を目指します。

その後、ステムカイマルの承認により飛躍的な成長を目指します。



① 会社概要と成長戦略

② 研究支援事業

③ メディカル事業

④ 2024 年 3 月期第 2 四半期 決算概要

大学／製薬企業を対象に「研究製品」、「研究受託サービス」、「研究機器」をトータルに提供しております。

研究製品



iPS 研究試薬

生体試料

iPS 細胞

研究消耗品

研究受託サービス



疾患 iPS 細胞

薬効薬理試験

遺伝子編集

遺伝子解析

iPS 分化細胞

研究機器



電気生理測定

インピーダンス測定

シングルセル解析

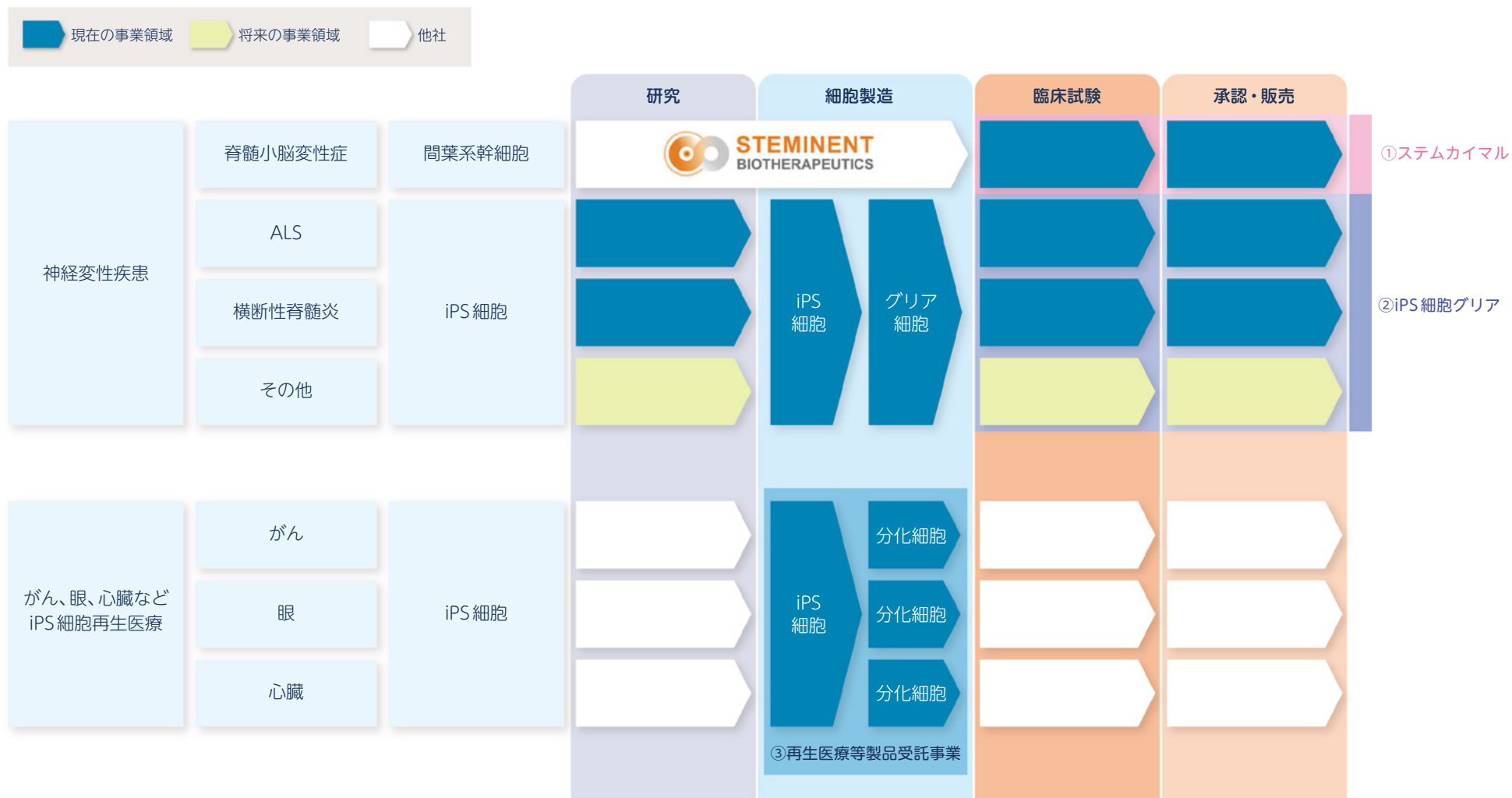
① 会社概要と成長戦略

② 研究支援事業

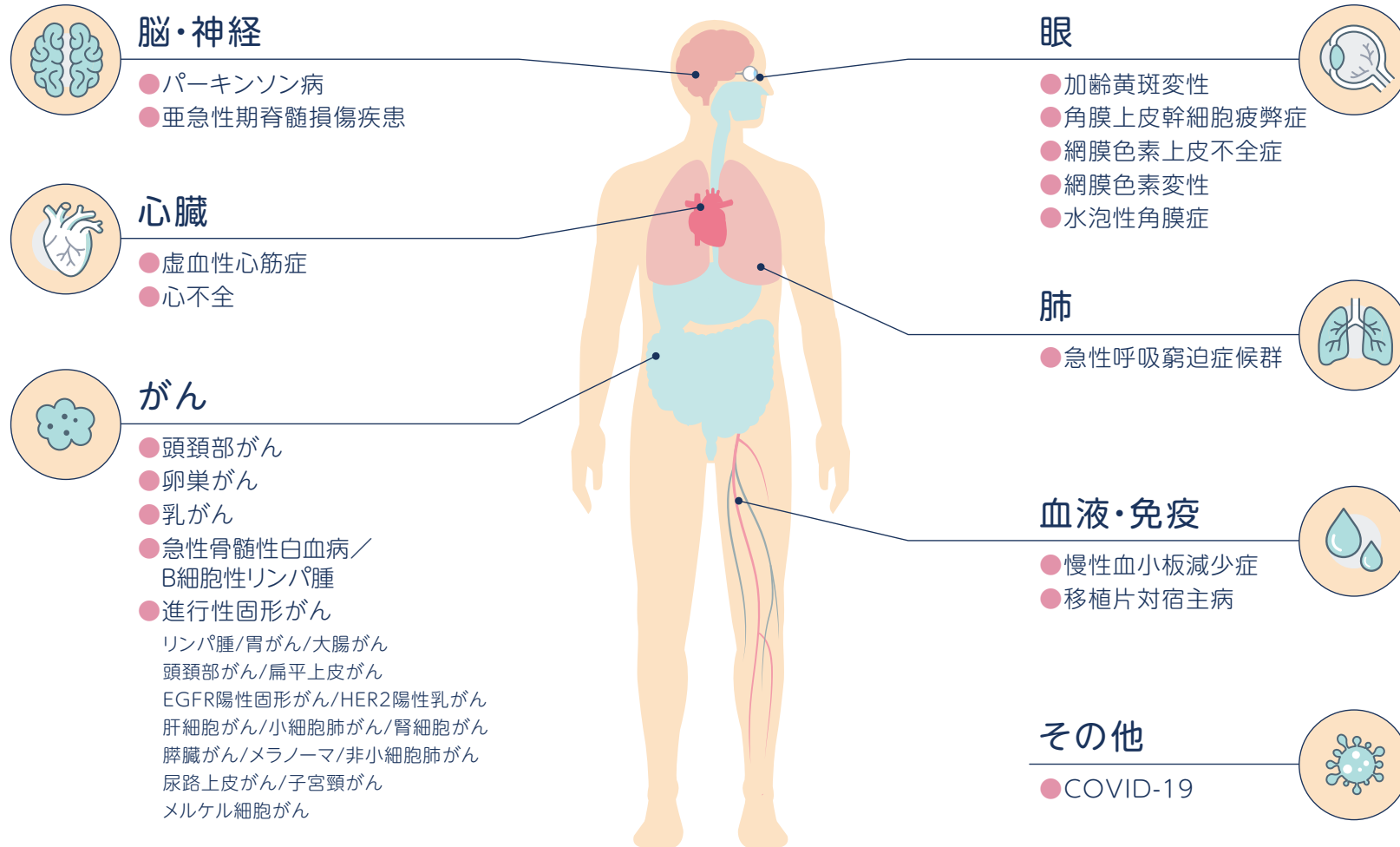
③ メディカル事業

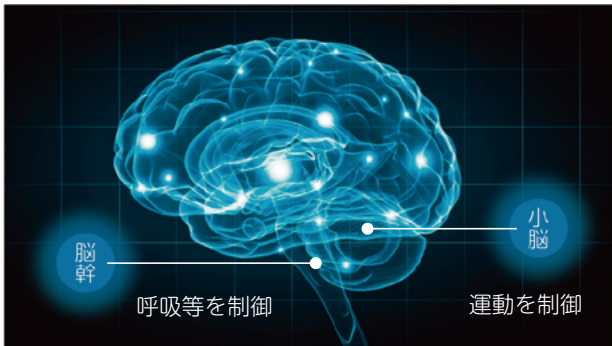
④ 2024 年 3 月期第 2 四半期 決算概要

リプロセルの再生医療の事業領域



臨床試験中のiPS細胞の再生医療プロジェクト(参考資料)



名 称	(1) ステムカイマル(脂肪由来間葉系幹細胞)	(2) iPS 神経グリア細胞
開発パートナー	台湾ステミネント社 	米国Qセラ社 
対象疾患	脊髄小脳変性症 	各種神経系疾患 ●筋萎縮性側索硬化症 (ALS) ●横断性脊髄炎 (TM) ●多発性硬化症、脊髄損傷ほか  故ホーキング博士
地 域	日本	日本、他
開発ステージ	第Ⅱ相臨床試験 2022年5月完了	前臨床試験

① ステムカイマルの対象疾患

脊髄小脳変性症

脊髄小脳変性症は小脳や脳幹、脊髄の神経細胞が変性してしまう事により徐々に歩行障害（ふらつく、まっすぐ歩けない）や嚥下障害（うまく食べ物が飲み込めない）、言語障害（ろれつが回らない）などの運動失調が現れ、日常生活が不自由となってしまう原因不明の疾患です。

国内患者数は約30,000人（約4,000人に1人）の希少疾患であり、20歳前後から60歳前後まで幅広い年齢で発病することが知られています。



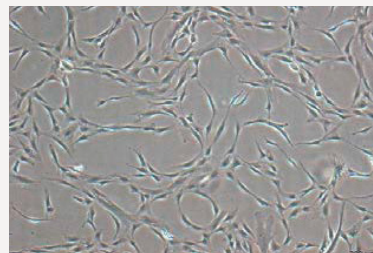
既存薬の国内年間売上は
約100億円（2017年実績*）



※出所：田辺三菱製薬（株）HP

① ステムカイマルの特徴と使用方法

脂肪組織由来の 間葉系幹細胞



パラクリン効果 増殖因子やサイトカインの放出

免疫調節 抗炎症効果

分化能 分化による損傷した組織の修復



① SARAスコアと臨床症状

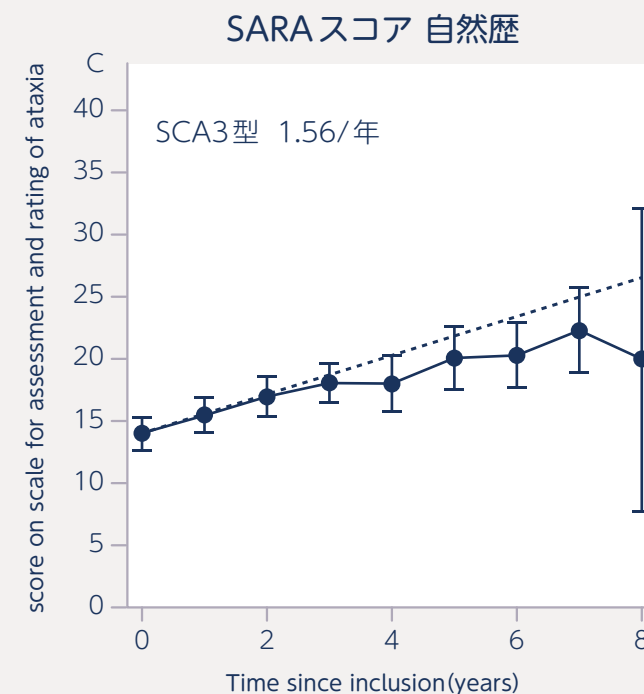
症状が進行すると、独立した歩行が困難となり、最終的には寝たきりとなり介護が必要となります。

現在、症状の進行抑制する効果的な治療薬がなく、治療法は確立されていません。臨床症状の進行抑制効果の意義は大きいと考えられます。

SARA 評価項目
歩行
立位
坐位
言語障害
指追い試験
鼻一指試験
手の回内・回外運動
踵-すね試験



Schmitz-Hübsch, T et al. Neurology vol. 66,11 (2006): 1717-20.
Kim, Bo-Ram et al. Annals of rehabilitation medicine vol. 35,6 (2011): 772-80.

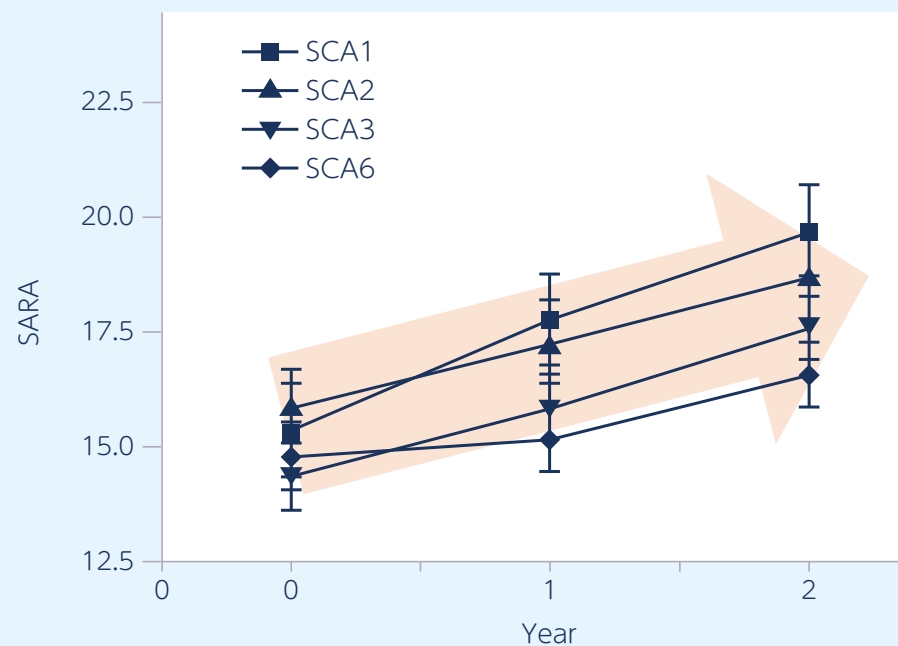


Jacobi H, du Montcel ST, Bauer P, et al. Lancet Neurol.2015;14(11):1101-1108.

① ステムカイマルの第 I 相臨床試験結果(台湾)

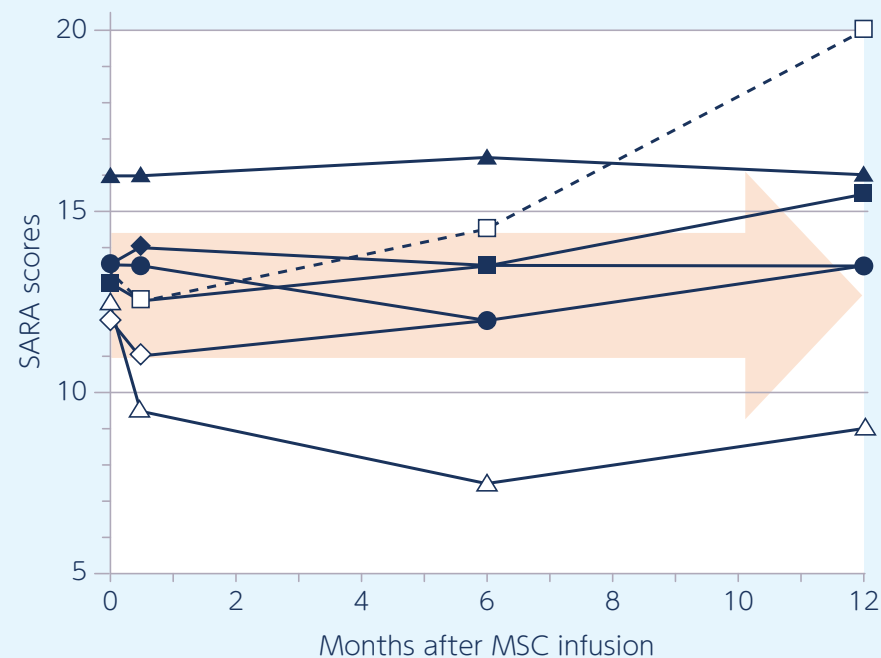
台湾の第 I 相臨床試験では、脊髄小脳変性症の進行抑制効果を示唆するデータが得られています。

■ 対照群 (Historical Control)



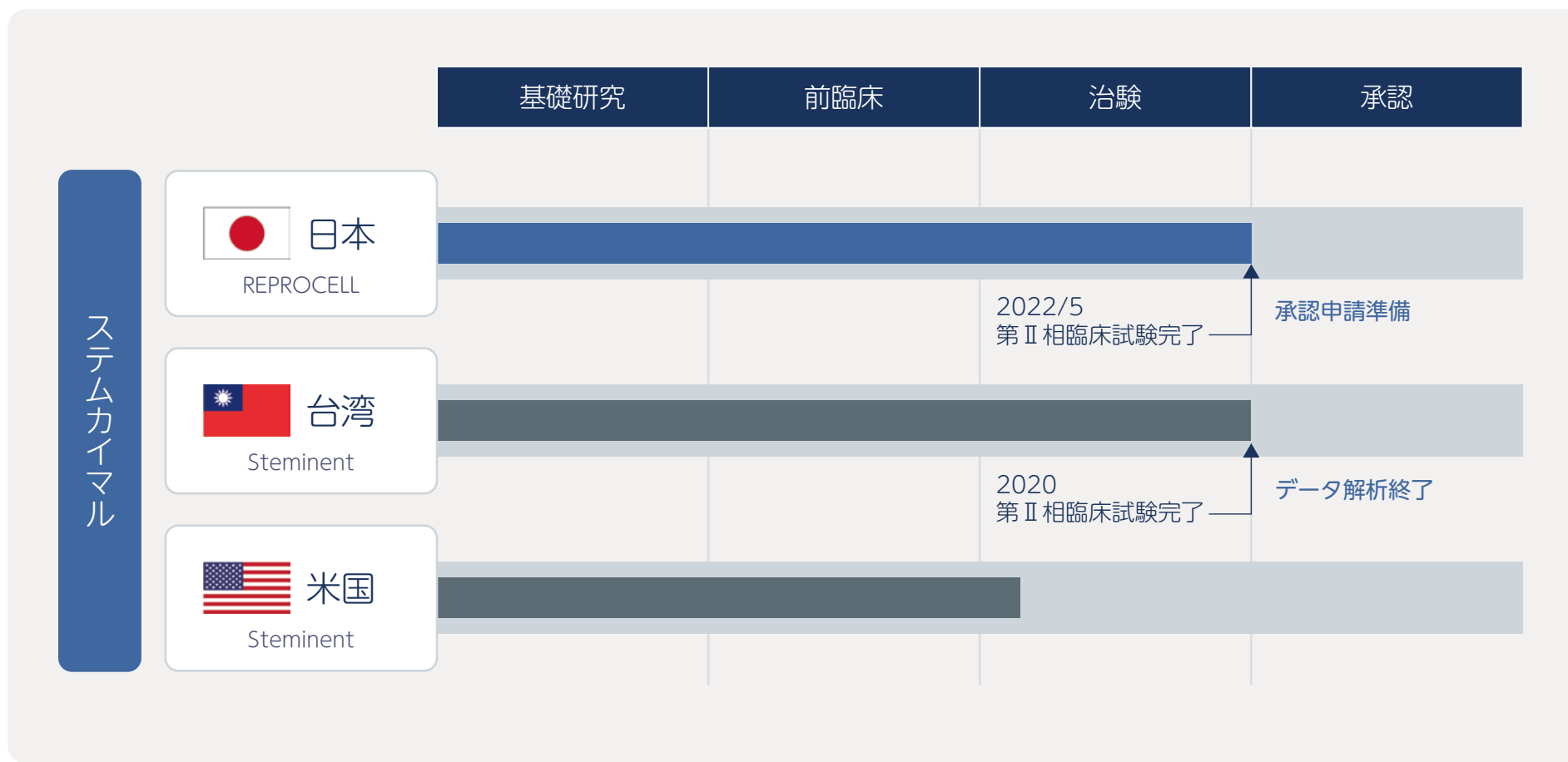
■ ステムカイマル投与群

実線: SCA3 型患者 (今回の治験対象)
点線: MSA 患者



① ステムカイマル臨床試験の進捗状況

日本では、2022年5月に第II相臨床試験を完了し、現在承認申請の準備を進めております。



① ステムカイマル国内第Ⅱ相試験概要

第Ⅱ相試験概要

治験課題名	脊髄小脳変性症患者を対象としてSB-ADSC-01の安全性及び有効性を評価する多施設共同、プラセボ対照、ランダム化、二重盲検、並行群間比較試験（治験実施計画書番号：RS-01）
治験製品名	SB-ADSC-01（ステムカイマル）
有効成分名	同種脂肪由来間葉系幹細胞
治験の種類（開発相）	探索的試験（第Ⅱ相）
対象疾患	脊髄小脳変性症（SCA3、SCA6）
治験期間と症例数 実施医療機関	PartⅠ：忍容性評価 2019年11月～2020年6月 3症例（非盲検） PartⅡ：安全性・有効性評価 2020年7月～2022年5月 59症例（SB-ADSC-01群、プラセボ群を含む）
実施医療機関	10施設

① ステムカイマルの国内第Ⅱ相試験の結果まとめ（安全性）

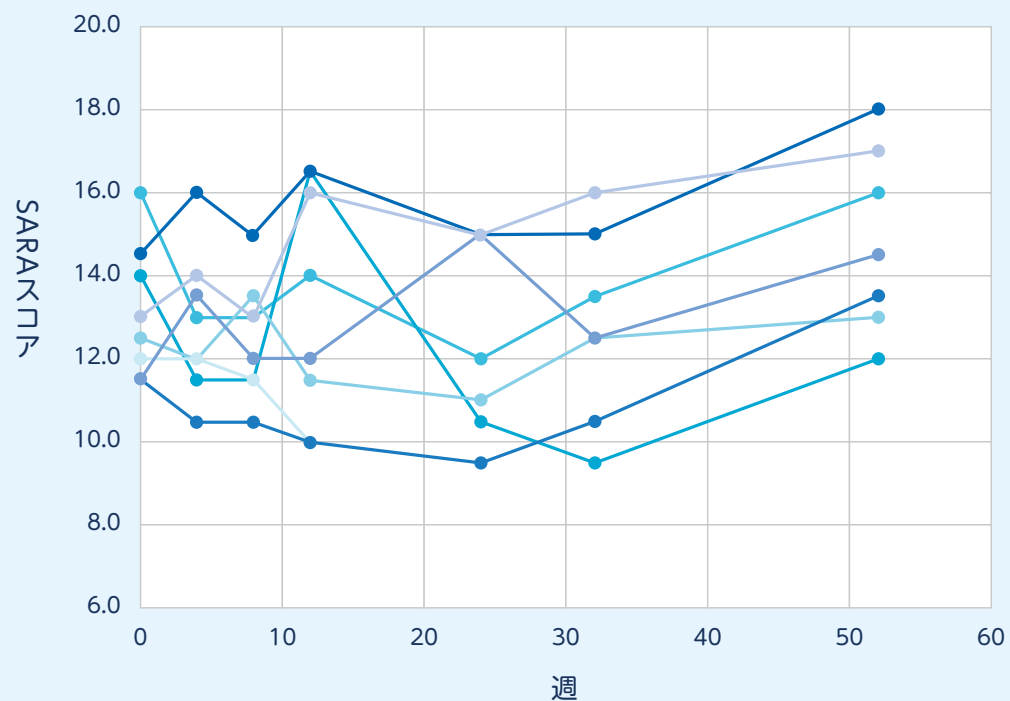
安全性

- 本治験に登録された全59例（ステムカイマル投与群31例、プラセボ群28例）を安全性解析対象として評価し、因果関係が否定されなかった有害事象（副作用）の発現率は、STM群77.4%（24/31例）、PCB群35.7%（10/28例）であった。但し、いずれの有害事象も回復していることを確認している。
- 治験薬との関連が疑われる重篤な有害事象は、ステムカイマル投与群、プラセボ群ともに認められなかった。
- 本治験では、外部安全性評価委員会を設置しており、当該委員会からも安全性に問題のないことが確認されている。

① SARAスコアの変化 (PCB vs STM)

■ プラセボ群

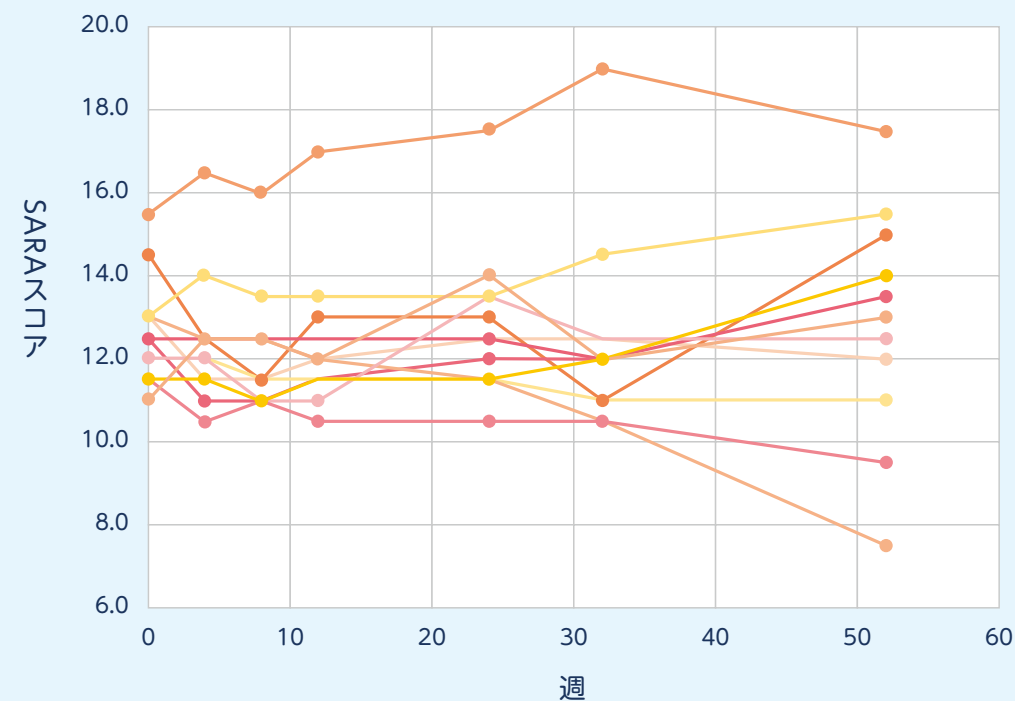
V2/SARA $\geq$ 11.0, PCB



* ベースラインSARAスコアが11.0以上の患者

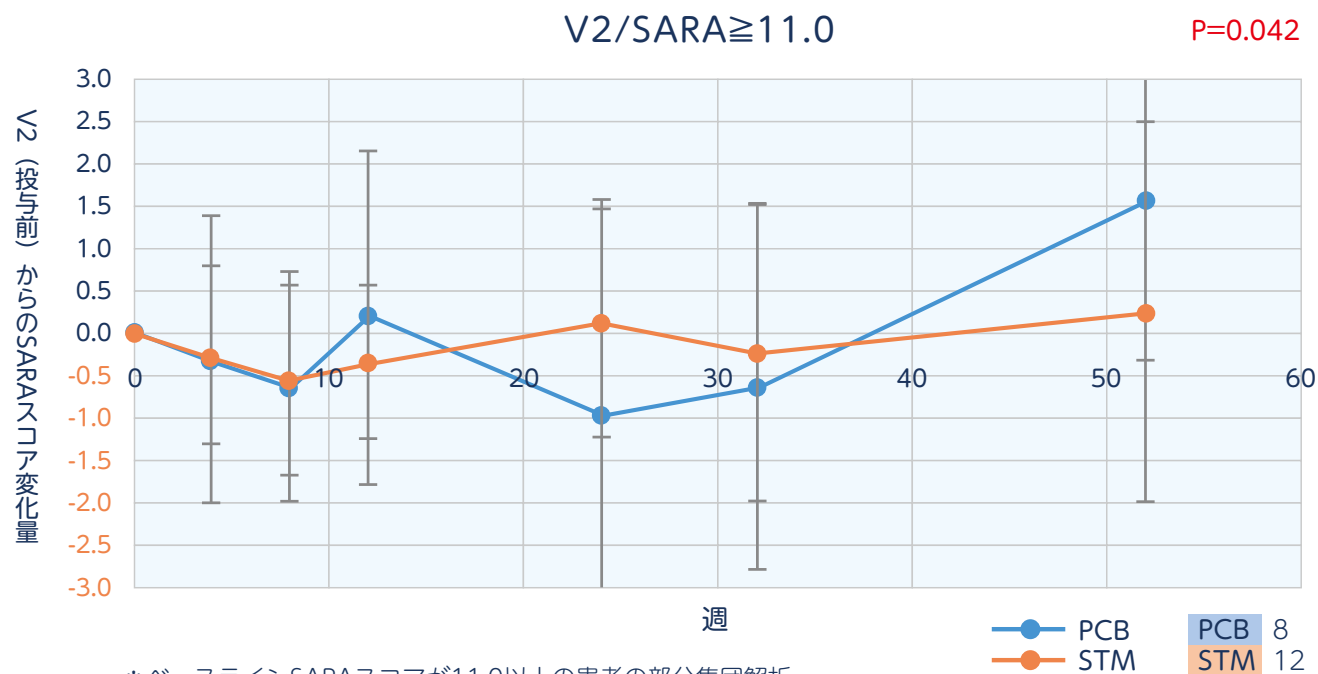
■ ステムカイマル群

V2/SARA $\geq$ 11.0, STM



① ステムカイマルの有効性の主要評価項目の結果 (SARAスコアによる病態進行分析)

■ SARAスコアの病態進行分析



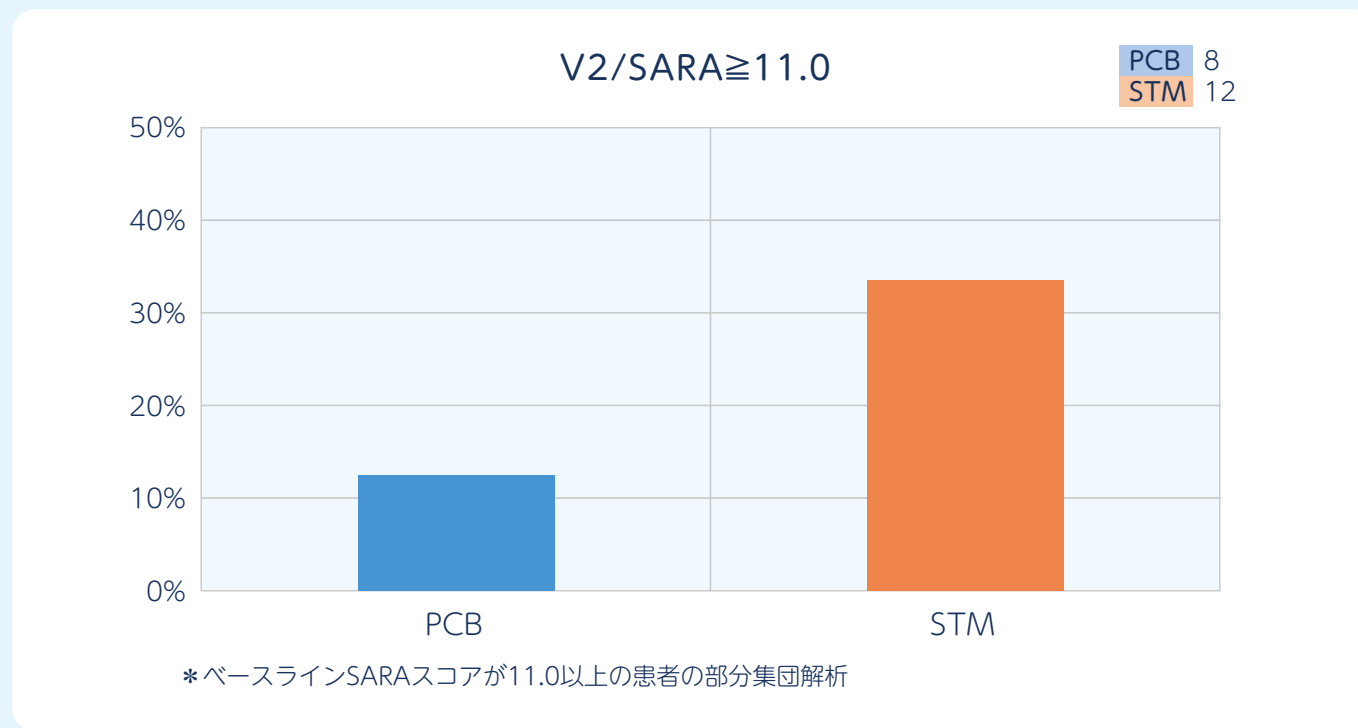
ベースライン SARAスコア	P値
全体解析	0.671
≥ 9.0	0.328
≥ 10.0	0.255
≥ 11.0	0.042
≥ 12.0	0.032

台湾における第Ⅱ相臨床試験においても、SARAスコアの病態進行分析の部分集団解析の結果、ベースの高い部分集団でSTM群がPCB群に比べて改善が認められており、日本の臨床試験と同様の傾向が確認されました。

SARAスコア：脊髄小脳変性症の症状の評価のために、広く用いられている指標です。評価方法は、歩行や立っているときの状態、会話の様子や指先の運動などを治験担当医師が観察し、症状を評価します。症状が悪化するほど、スコアは増加します。

① ステムカイマルの有効性の副次評価項目の結果 (SARAスコアの改善割合)

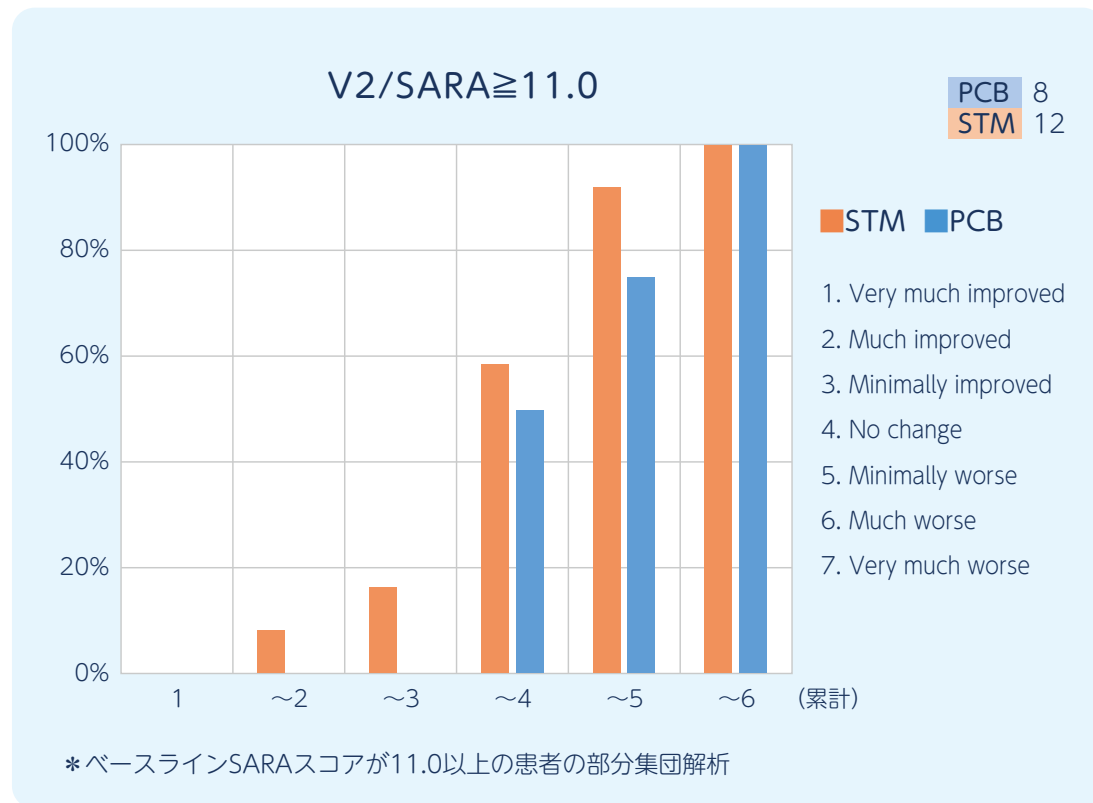
■ SARAスコアの改善割合



SARA スコアの改善割合：V2 に対して V8 が改善した（SARA スコアの変化量がマイナス）患者の割合

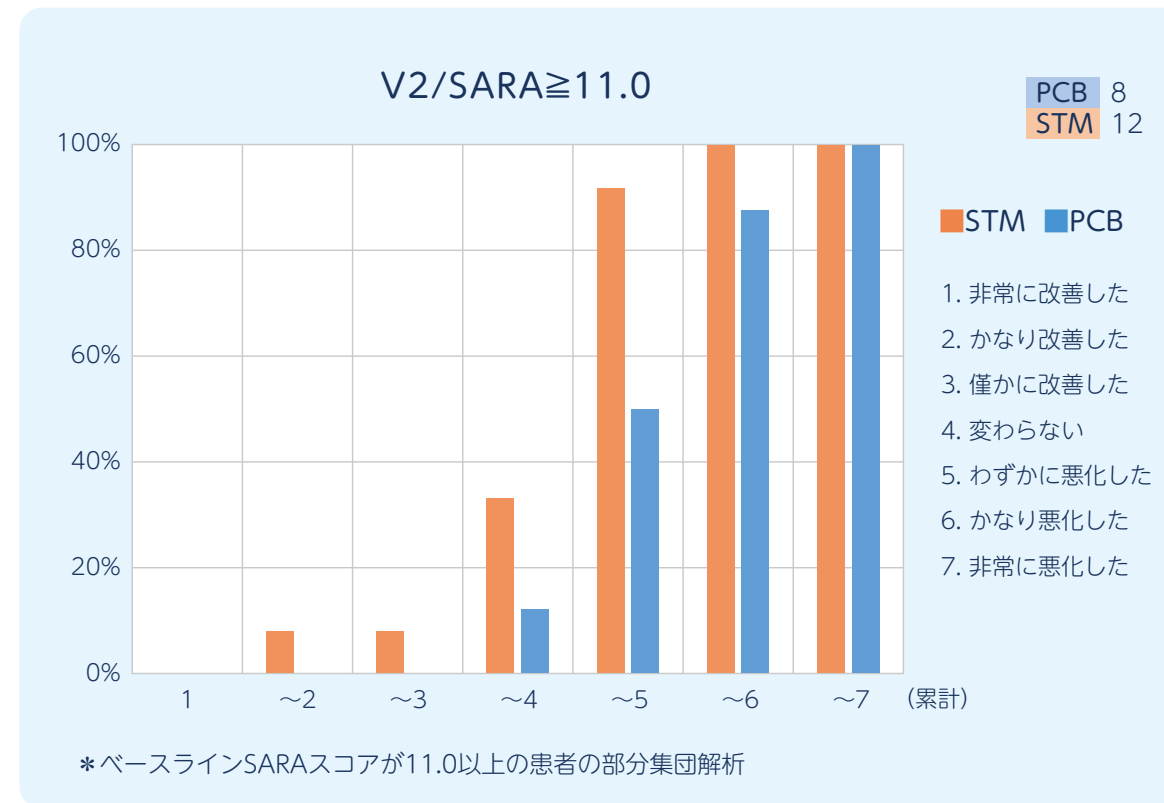
① ステムカイマルの有効性の副次評価項目の結果 (CGI, PGI-I)

■ CGI (臨床全般印象度)



CGI (臨床全般印象度): 治療開始時からの被験者の変化を、7つの分類(1. 著明改善～7. 著明悪化)の中から、治療経験を有する治験担当医師が評価する指標です。症状が悪化するほど、スコアは増加します。

■ PGI-I (改善に関する被験者の全般印象度)



PGI-I (改善に関する被験者の全般印象度): 治療に対する状況の変化を分類するための総合的な指標であり、7つの分類(1. 非常に改善した～7. 非常に悪化した)の中から、被験者自身に該当する回答を選択いただくアンケートになります。症状が悪化するほど、スコアは増加します。

① ステムカイマルの国内第Ⅱ相試験の結果まとめ（有効性）

有効性

- ベースライン（投与前のSARAスコア）が11以上の部分集団で、主要評価項目であるSARAスコアの病態進行分析で、ステムカイマル群がプラセボ群に比べて統計的に有意な改善を認めた（P値0.042）。
- 上記の解析で、副次評価項目であるSARAスコアの改善割合、CGI-I（臨床全般印象度）、PGI-I（被験者の全般印象度）、いずれも臨床症状の抑制効果が見られ、主要評価項目と共通の結果が得られた。
- 既報論文と同様、ベースラインが低い部分集団では大きなプラセボ効果が見られた。

① ステムカイマルの競合分析

脊髄小脳変性症を対象とした当社パイプラインのステムカイマルについて、
既存薬よりも高い有効性が示唆された場合は既存薬から置き換わるものと考えています。^{※1}

	ステムカイマル (当社パイプライン)	セレジスト (既存薬)
薬価 ^{※2}	～14百万円	973.5円
対象患者数 ^{※3}	7,500人－25,000人	25,000人
投与方法	静脈注射 3回 / 年	2錠服用 / 日
売上規模 ^{※4}	190億円～	100億円

※1：既存薬の有効性に関する参考論文（Norihito Takeichi, Equilibrium Res Vol. 73(2) 47～54, 2014）。

※2：ステムカイマルは1治療（3回投与）あたり、セレジストは1錠剤あたりの薬価となります。

※3：ステムカイマルは遺伝性疾患のみを対象とした場合と遺伝性以外（孤発性）を含んだ場合のレンジとなります。

※4：ステムカイマルはピーク時のシェアを仮に60%と仮定した場合の見込みとなります。セレジストは2017年の販売実績となります（田辺三菱製薬（株）HPより）。

② iPS神経グリア細胞の概要

米国Qセラ社の前臨床・治験届承認までの技術を応用し、ALS・横断性脊髄炎の治療を目指したiPS神経グリア細胞の研究開発を進めています。



AMED 公募事業「再生医療・遺伝子治療の産業化に向けた基盤技術開発事業」への採択されました。本支援を受け、研究開発を加速してまいります。

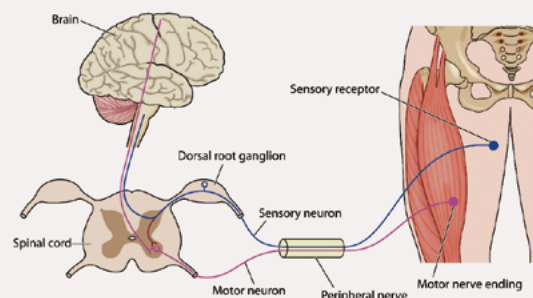
② iPS 神経グリア細胞の対象疾患

筋萎縮性側索硬化症(ALS)

体を動かすための神経系（運動神経）が変性してしまう病気です。これにより脳から「筋肉を動かせ」といった命令が伝わらなくなり、筋肉がやせていきます。運動神経のみが変性するため、意識や五感は正常であり、知能の低下もありません。病状の進行が極めて速い一方で、有効な治療法は確立されていません。日本では指定難病とされています。



故スティーブン・ホーキング博士



患者数



米国
約3万人



日本
約1万人

出所：難病情報センター、NIH Webサイトを参考に当社作成

横断性脊髄炎(TM)

脊髄の一部が横方向にわたって炎症を起こすことによって発生する神経障害です。通常、腰部の痛みや筋肉衰弱やつま先や脚の異常な感覚などの症状が突然発症することで始まり、その後急速に、麻痺や閉尿や排便制御の喪失などの深刻な症状がみられます。一部の患者は障害を残さずに完治しますが、中には日常生活に支障をきたすほどの障害が残ってしまう患者もいます。原因は特定されておらず、効果的な治療法は確立されていません。



患者数



米国
約4.4万人



日本
約1.5万人

出所：クリストファー・アンド・デйна・リープ財団麻痺障害リソース・センターWebサイト、Q therapeutics社webサイトを参考に当社作成

② iPS 神経グリア細胞の将来展望

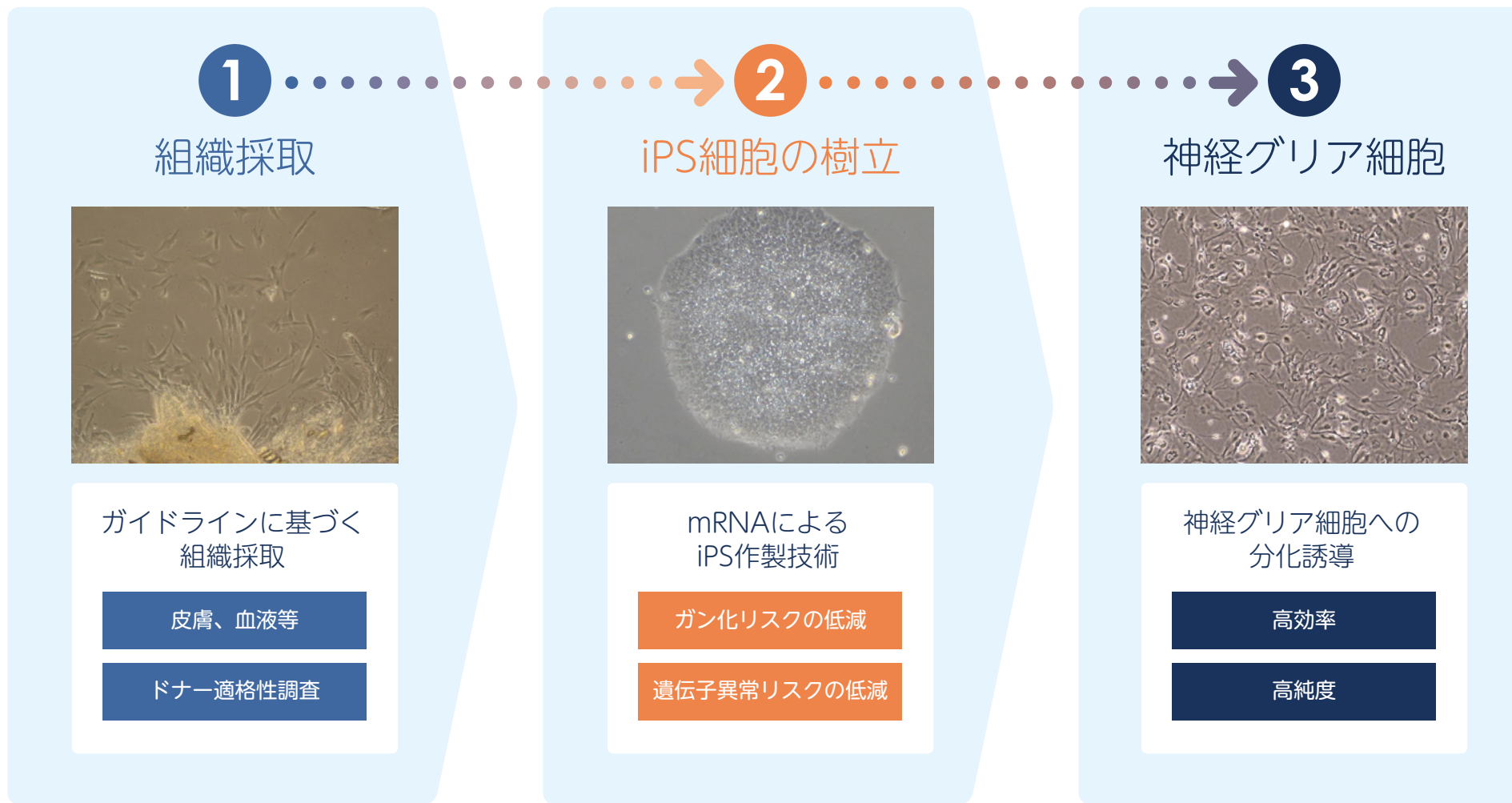
ALS、横断性脊髄炎だけでなく、将来、様々な神経変性疾患への適用拡大を目指します。

iPS神経グリア細胞のターゲット疾患の米国における統計データ※

	優先的に開発に着手		今後の展開				
	ALS	横断性脊髄炎	脊髄損傷	ハンチントン病	多発性硬化症	パーキンソン病	アルツハイマー病
患者数（人）	30,000	44,000	280,000	30,000	400,000	1,000,000	5,000,000
年間発症者数（人）	5,600	1,700	12,000	1,500	10,400	—	—
年間社会負担	1,100億円	1,200億円	6,600億円	—	6,600億円	16兆円	110兆円

※出所：アメリカ国立衛生研究所（National Institutes of Health; NIH）、クリストファー・アンド・デナ・リーブ財団麻痺障害リソース・センター、Q therapeutics社のwebサイトを参考に当社作成

② iPS細胞から神経グリア細胞の作製プロセス



ヒト由来神経グリア細胞を用いたマウス実験(参考資料)

ヒト由来神経グリア細胞を用いた動物実験では、有効性が示されています。

髄鞘欠損モデルマウスの運動機能

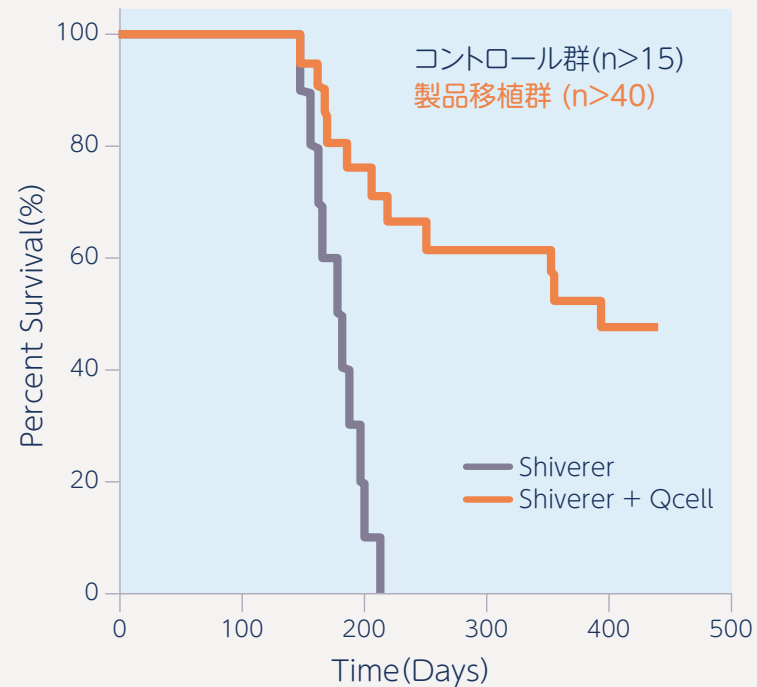
非移植マウス
(生後100日)

Q-Cell®移植マウス
(生後400日)



Source: Q Therapeutics and the Walczak lab - Johns Hopkins

髄鞘欠損モデルマウスの生存率



出典: Lyczek et al. Experimental Neurology (2017)
Walczak lab - Johns Hopkins



胎児由来
組織

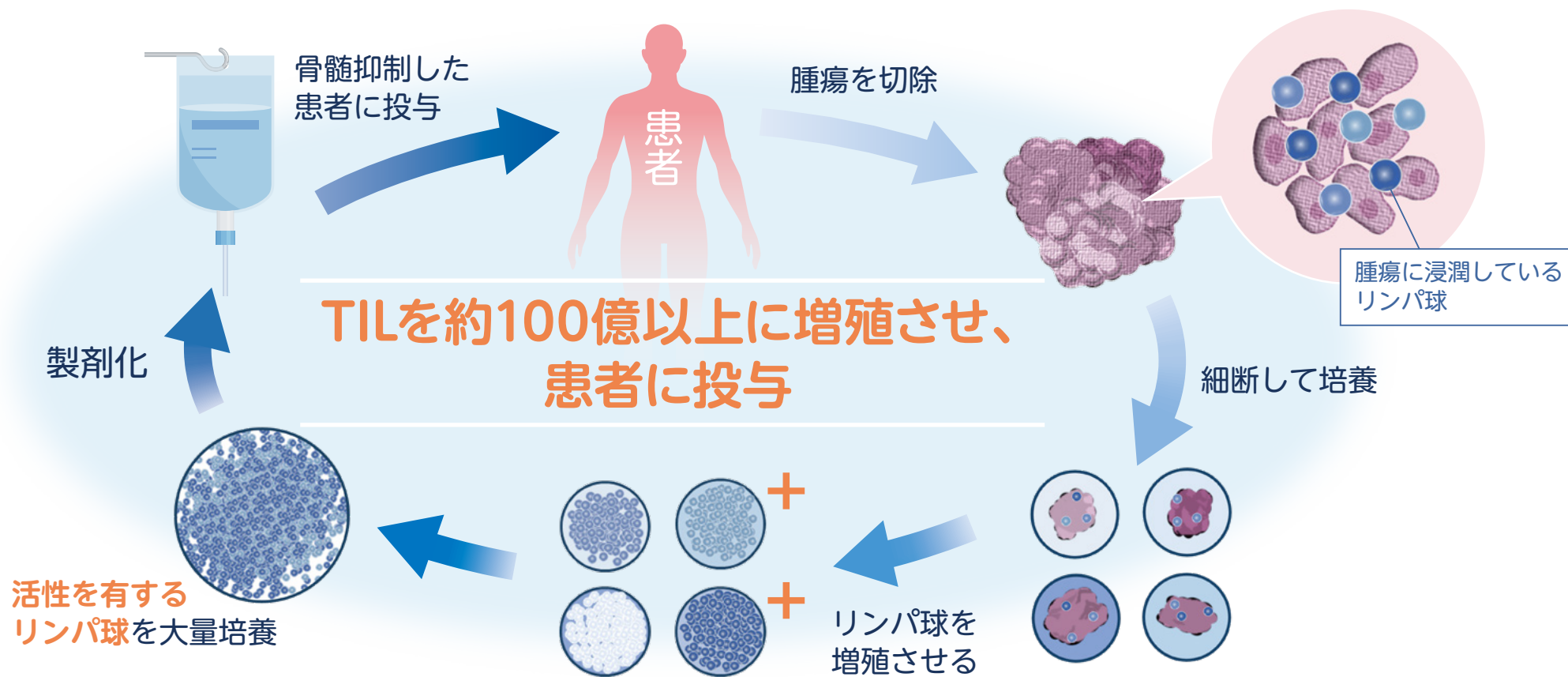
分離・精製



胎児組織由来
神経グリア細胞
Q-Cell®

腫瘍浸潤リンパ球(TIL)輸注療法

腫瘍浸潤リンパ球(TIL)輸注療法は、患者本人から採取した腫瘍組織に含まれる浸潤したリンパ球を体外で急速拡大培養し、患者に戻す養子免疫療法です。
2023年6月、慶應義塾大学とTILの技術移転に関する共同研究契約を締結しました。
慶應義塾大学は「子宮頸がんを対象とした腫瘍浸潤リンパ球輸注療法」で先進医療として許可を受けています。



米国を中心に悪性黒色腫や子宮頸がんを対象とした TIL 療法の臨床試験が先行しており、良好な結果が得られています。

子宮頸がんを対象とした臨床試験

Journal of Clinical Oncology

ORIGINAL REPORT

Complete Regression of Metastatic Cervical Cancer After Treatment With Human Papillomavirus-Targeted Tumor-Infiltrating T Cells

- 実施：米国 National Cancer Institute
- 対象：進行子宮頸がん患者 9 名
(複数部位への多発転移あり、プラチナ製剤による化学療法歴あり)
- 結果：**奏効率 33.3%**
(完全奏功 2 例、部分奏功 1 例)

出典：Stevanović, S., Draper, L. M., Langhan, M. M., Campbell, T. E., Kwong, M. L., Wunderlich, J. R., ... & Hinrichs, C. S. (2015). Complete regression of metastatic cervical cancer after treatment with human papillomavirus-targeted tumor-infiltrating T cells. *Journal of Clinical Oncology*, 33(14), 1543.

メラノーマ (悪性黒色腫) を対象とした臨床試験

Journal of Clinical Oncology

ORIGINAL REPORT

Adoptive Cell Therapy for Patients With Metastatic Melanoma: Evaluation of Intensive Myeloablative Chemoradiation Preparative Regimens

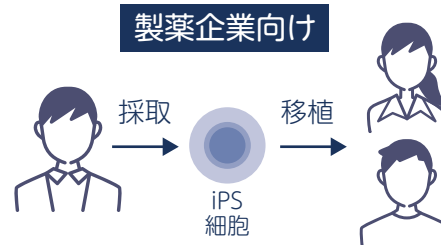
- 実施：米国 National Cancer Institute
- 対象：転移性メラノーマ患者 93 名
(標準治療抵抗性の患者、細胞輸注前に、2Gy (患者25名) または 12Gy (患者25名) の全身照射 (TBI) を実施)
- 結果：**奏効率 50~70%**
(完全奏功 10 例、部分奏功 42 例)

出典：Dudley, M. E., Yang, J. C., Sherry, R., Hughes, M. S., Royal, R., Kammula, U., ... & Rosenberg, S. A. (2008). Adoptive cell therapy for patients with metastatic melanoma: evaluation of intensive myeloablative chemoradiation preparative regimens. *Journal of Clinical Oncology*, 26(32), 5233.

③ iPS細胞作製サービス

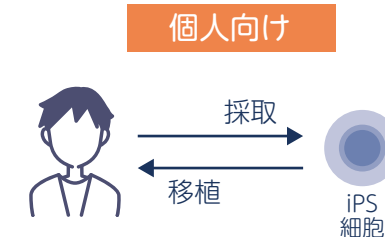
1 臨床用 GMP※-iPS細胞

世界的なiPS細胞由来医薬品の治験増加に対応し、国内外に積極的に展開いたします。



2 パーソナルiPS

現状は競合企業も少なく、新たなビジネスの先駆者として取り組んでいきます。



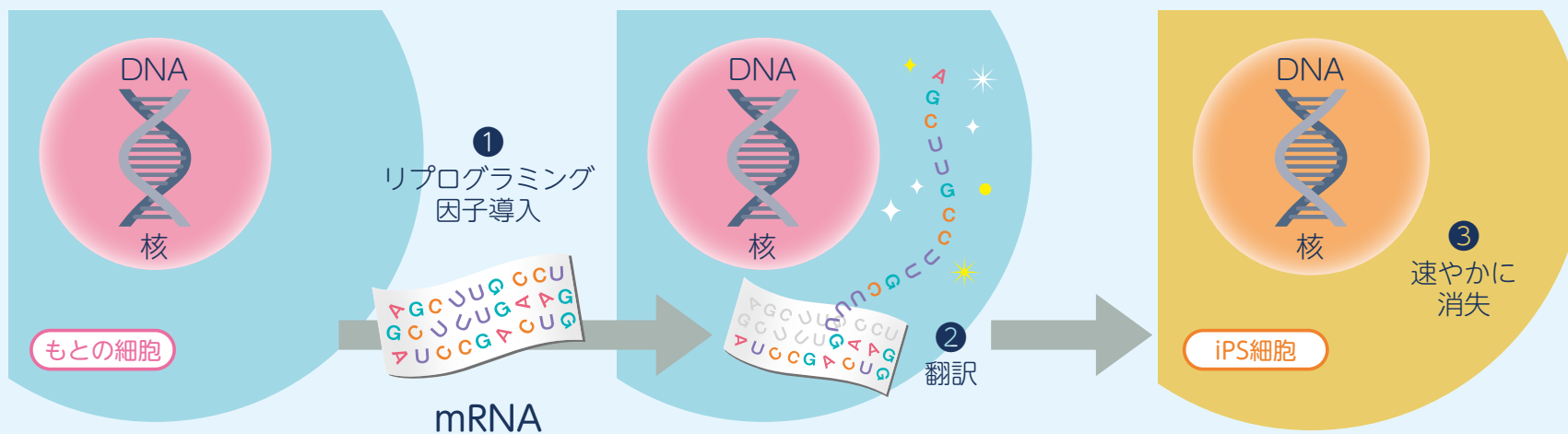
	GMP-iPS細胞	パーソナルiPS細胞
対象顧客	製薬企業、バイオ企業	個人
用途	他家細胞（他人の細胞）移植	自家細胞（本人の細胞）移植
免疫拒絶	基本的に免疫拒絶はあるが、移植部位により拒絶の強度は異なる	免疫拒絶の問題は回避できる
医療コスト	細胞を大量製造することによりコスト削減可能	他家移植に比べ高価になる可能性が高い。但し、パーソナルiPSでは適切なコストを実現
リプログラミング方法	RNAリプログラミング方法	RNAリプログラミング方法

※GMPとは、Good Manufacturing Practice（医薬品の製造管理及び品質管理の基準）の略であり、医薬品製造にかかる規制となります。

③ mRNA を用いた iPS 細胞作製技術

mRNAは

- 核内に入らないので、元のDNAに変異を生じさせません。
- 速やかに消失し、iPS細胞内に残存しません。

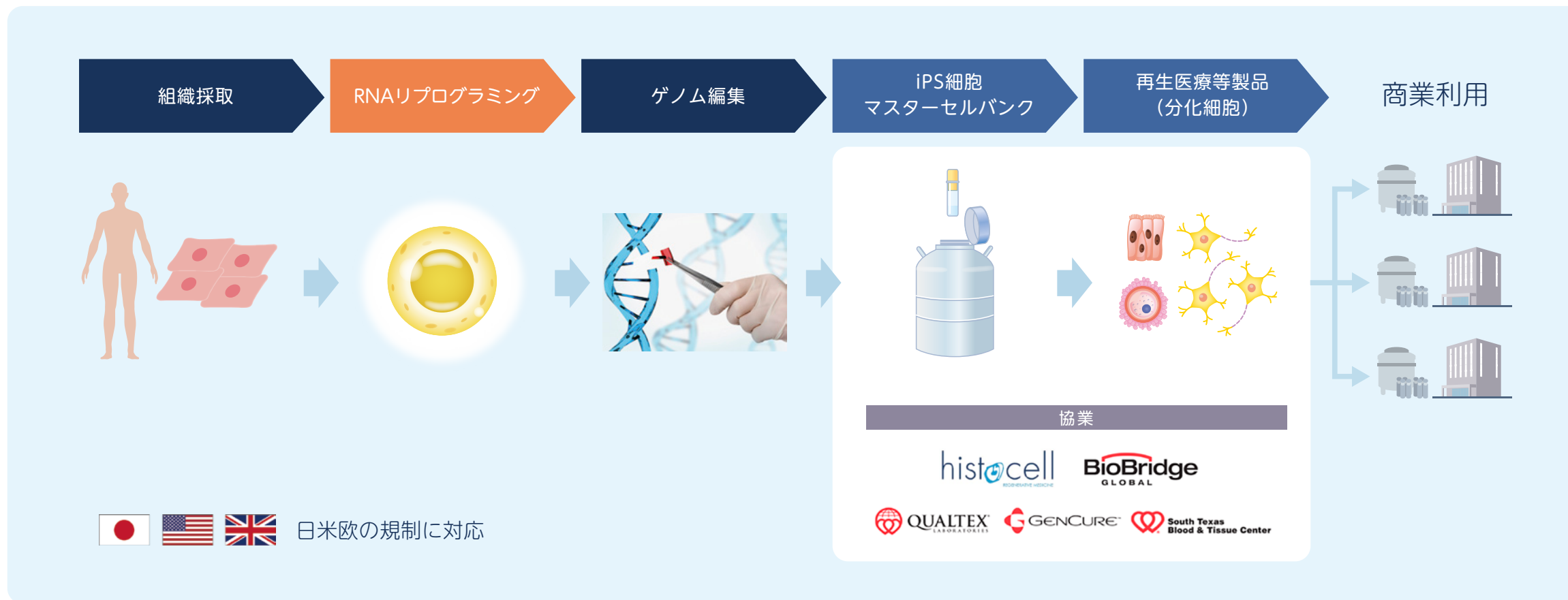


mRNAによるiPS作製

- ガン化リスクの低減
- 遺伝子異常リスクの低減

③ iPS 細胞再生医療等製品の受託製造事業

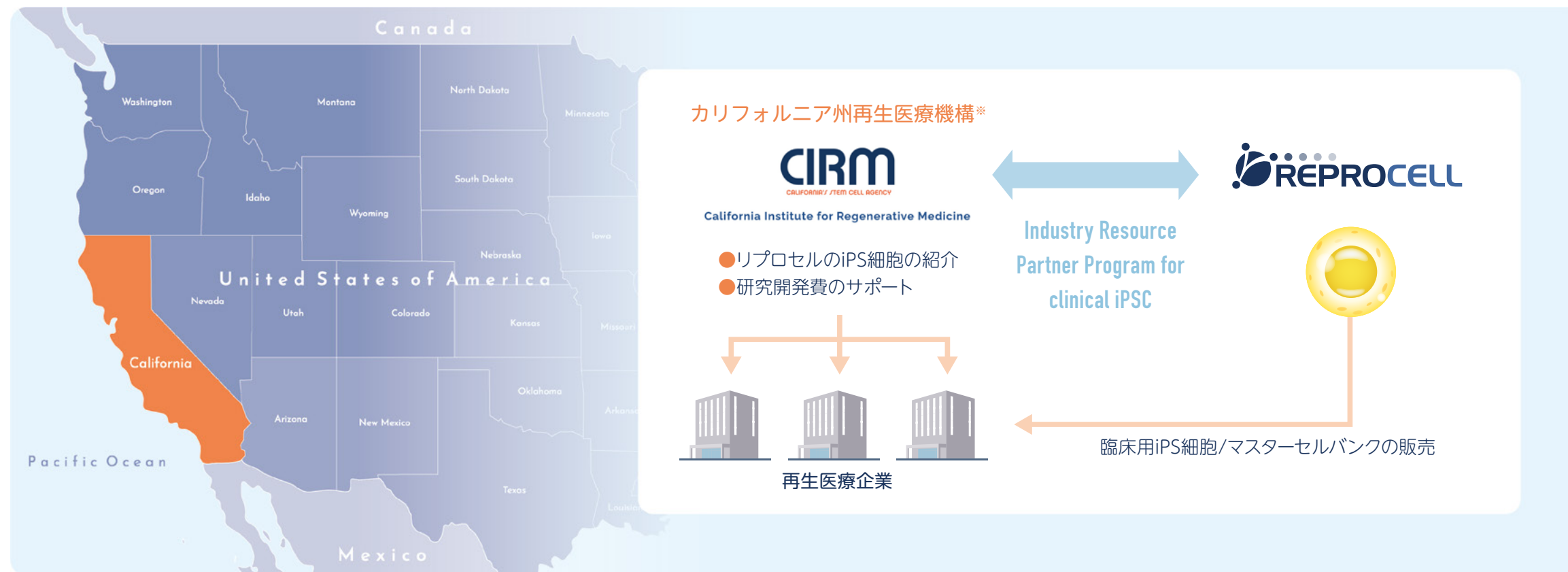
日米欧の規制※に対応して、組織採取から再生医療等製品の製造までを一貫して実施できる体制を整えました。



※日本ではPMDA（医薬品医療機器総合機構）、米国ではFDA、欧州ではEMAと各国/地域の規制機関の規制に対応しています。

③ カリフォルニア州再生医療機構とのパートナープログラム

カリフォルニア州再生医療機構（CIRM）と臨床用iPS細胞の提供に関する基本契約を締結しました。本プログラムを通じて、CIRMの支援する再生医療企業へ当社の臨床用iPS細胞を提供してまいります。

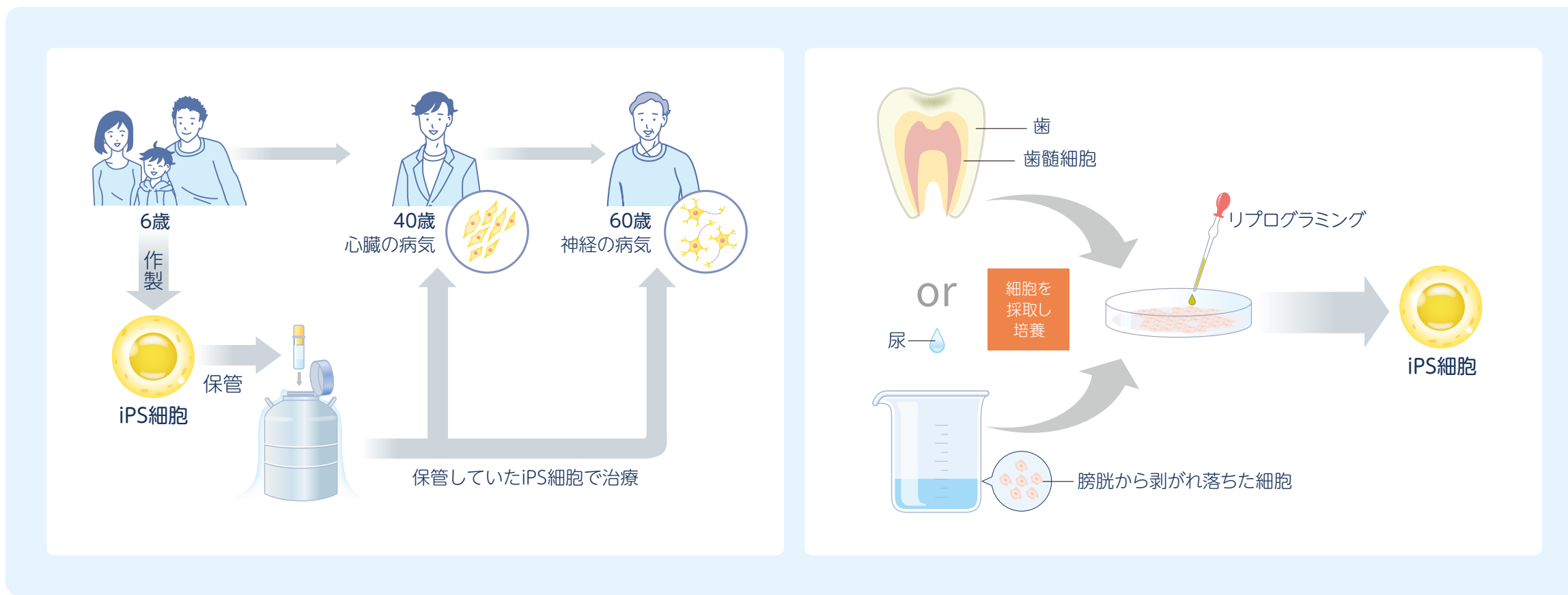


※CIRMは再生医療を推進する公的機構で、将来性がある再生医療技術への研究開発、臨床応用への融資を行っています。55億米ドル（1ドル＝140円換算で7,700億円）の基金を設立し、現在160件以上のプログラムを支援しています。世界最大規模の機構です。

③ パーソナルiPS

パーソナルiPSは、個人向けのiPS細胞作製・保管サービスです。
将来の疾患や怪我に備えて、ご本人様のiPS細胞を作製し、長期保管します。

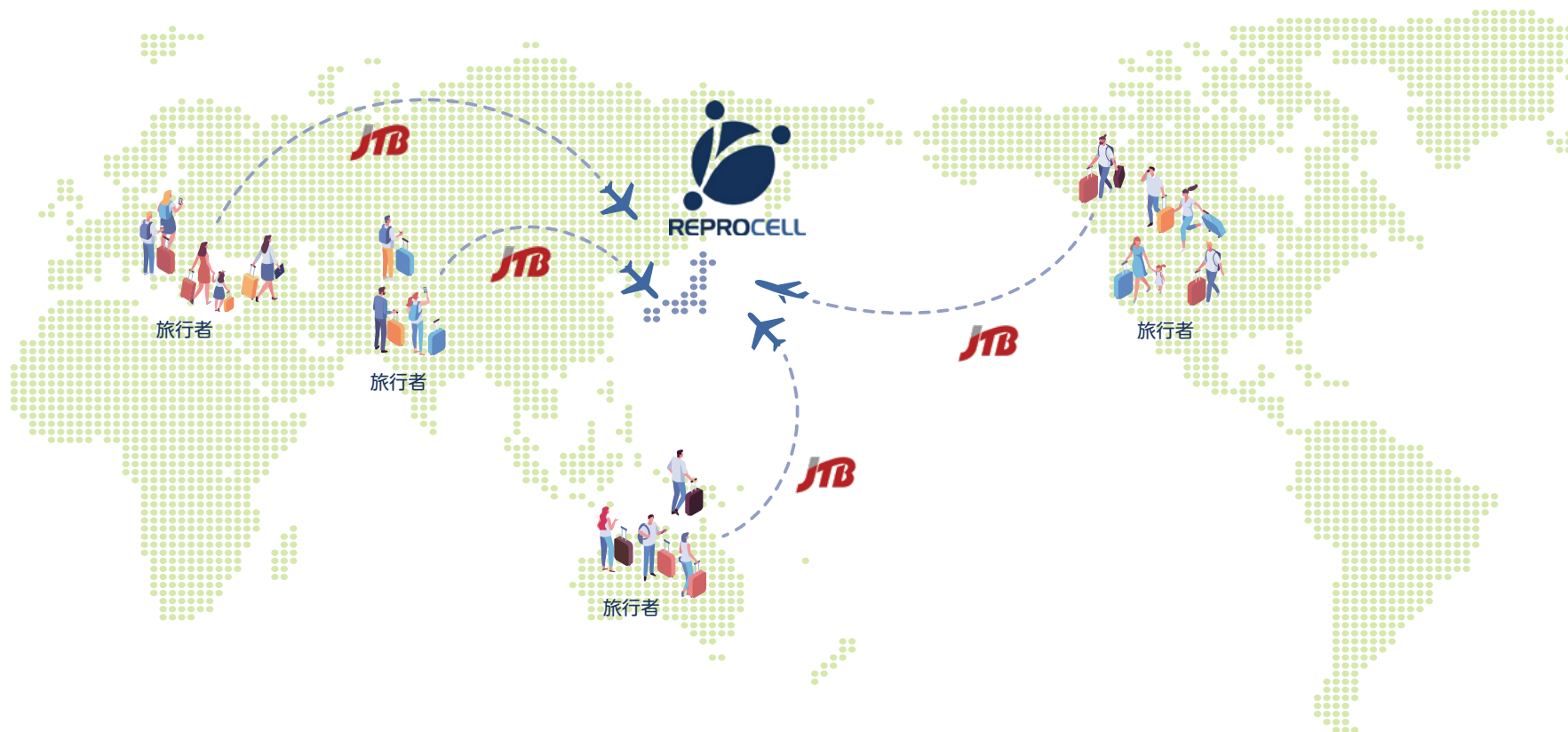
Personal iPS 



③ パーソナルiPSに関する株式会社JTBとの業務提携

パーソナルiPSに関して、株式会社JTBと業務提携をいたしました。
これにより、日本国内に加えて、訪日外国人を対象とした販売展開を
ジャパン・メディカル&ヘルスツーリズムセンター（JMHC）を通じて開始いたします。

Personal iPS



③ 特定細胞加工物製造許可施設

当社の殿町・リプロセル再生医療センターが特定細胞加工物製造許可（施設番号FA3200006）を取得しました。



殿町・リプロセル再生医療センター



写真提供 / 神奈川県

郵送検査キット ウェルミル



最近なんだか
調子が悪い…

病院に行くほど
ではない…

- 体重や体脂肪のように、体内データを数値化して管理
- 自宅で簡単に検査キット購入
- 病院に行くほどでもない不調原因を探る

検査項目は
組み合わせ自由！

ストレス
コルチゾール

肌荒れ
エストラジオール、
テストステロン

妊活
エストラジオール、
FSH

更年期
エストラジオール、
FSH

無気力
テストステロン、
TSH、FT4

アレルギー
総IgE

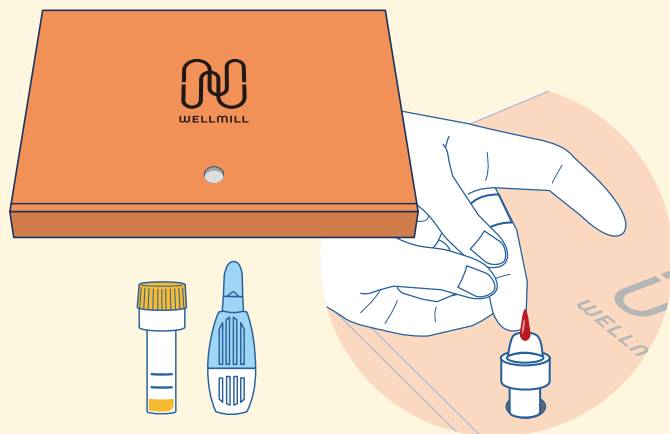
貧血
フェリチン

むくみ / 体重の増加
TSH、FT4



ウェルミルの検査結果

ウェルミル 検査キット



検査キット 6,600円(税込)／1項目～

検査サービスのラインナップは
順次拡充予定

検査結果レポート 画面抜粋(例：テストステロン)

テストステロン

検査結果レポート (肌荒れ)

検体採取日

2023/4/7

名前

検体ID

性別

男性

あなたの
数値は

5.2 ng/mL



1.309 8.71

あなたのランク：基準内

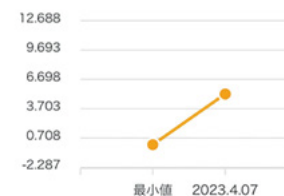
低い	基準内	高い
0.025～ 1.309	1.31～ 8.71	8.711～ 15

※測定範囲：0.025～15ng/mL

※測定範囲を超える数値が測定された場合、
測定範囲の上限または下限の数値が表示され
ます。

(閉経後の基準範囲は0.04～0.43ng/mLです)

検査結果推移



次回おすすめの検査日

2023年10月7日

日々の改善により数値の変化を 確認することが大
切です。定期的な検査をお勧めしております。

テストステロン

筋肉の増大、骨格の発達、性器の成熟、皮脂腺の肥大、体毛の増加、性欲や気力、
集中力を保つといった精神関連など様々な働きをもつホルモンです。リモート
検査で血中テストステロンの濃度を測定することによって、肌荒れや無気力の
原因を探ることができます。

運動

運動の習慣はありますか？

A 週に1回以上運動している

喫煙

喫煙の習慣はありますか？

ない

睡眠 (平日)

平日の起床時間と就寝時間を教えてください。

**07:00～00:00 (睡眠時間：7
時間0分)**

睡眠 (休日)

休日の起床時間と就寝時間を教えてください。

**09:00～01:00 (睡眠時間：8
時間0分)**

① 会社概要と成長戦略

② 研究支援事業

③ メディカル事業

④ 2024年3月期第2四半期 決算概要

連結損益計算書



(単位：百万円)		2022年9月期	2023年9月期	増減額	増減理由
売上高		1,576	1,147	▲429	PCR 検査事業の販売減少
売上原価		957	648	▲308	
売上総利益		619	498	▲120	
販管費	研究開発費	209	167	▲41	ステムカイマル治験費用の減少
	その他の販管費	500	573	+72	為替影響含む海外子会社における人件費の増加
営業利益又は損失(△)		▲90	▲241	▲151	
営業外損益		160	311	+151	補助金収入及び為替差益の増加
経常利益又は損失(△)		70	70	0	
当期純利益又は損失(△)		68	60	▲7	

売上 海外子会社を含めた研究支援事業は好調だったものの、PCR検査の販売数減少等の影響により、前年同期比429百万円の減少

利益 営業外損益の増加があったものの、PCR検査事業の販売減少により当期純利益は前年同期比7百万円の減少

連結貸借対照表

(単位：百万円)	2023年3月期	2023年9月期	増減額	増減理由
流動資産	7,182	5,752	▲1,429	
うち、現金及び預金	1,914	2,085	+170	
うち、有価証券	4,464	2,987	▲1,477	運用商品の取得+1,500、運用商品の償還▲3,000
固定資産	1,173	2,655	+1,482	
うち、投資有価証券	1,005	2,458	+1,453	運用商品の取得+1,500、運用商品の償還▲100
総資産	8,355	8,408	+52	
流動負債	749	616	▲133	
固定負債	30	47	+16	
純資産	7,575	7,744	+169	運用商品評価差額+65、当期純利益+60、 為替換算調整勘定+42
負債及び純資産	8,355	8,408	+52	

資金状況 2023年9月末時点において、現預金20億円及び短期的な資金運用を行っている有価証券29億円

本資料取扱に関するご注意

本資料は当社の会社内容を説明するために作成されたものであり、投資勧誘を目的に作成されたものではありません。

本資料における、業績予想ならびに将来予測は、本資料作成時点で入手可能な情報に基づき当社が判断したものであり、顕在化・潜在的なリスクや不確実性が含まれております。

そのため、将来の経済環境の変化等の様々な要因により、実際の事業の状態・業績等は影響を受けることが予想されます。



株式会社リプロセル 経営管理部

〒222-0033 神奈川県横浜市港北区新横浜 3-8-11
メットライフ新横浜ビル9F <https://reprocell.co.jp>