

株式会社リプロセル（証券コード：4978）



2025年3月期 決算説明会

2025年6月5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 2025 年 3 月期 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

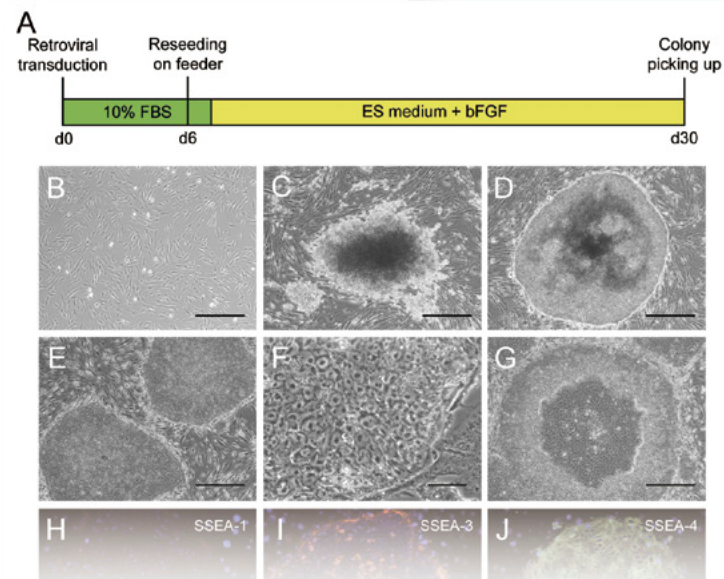
DOI 10.1016/j.cell.2007.11.019

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

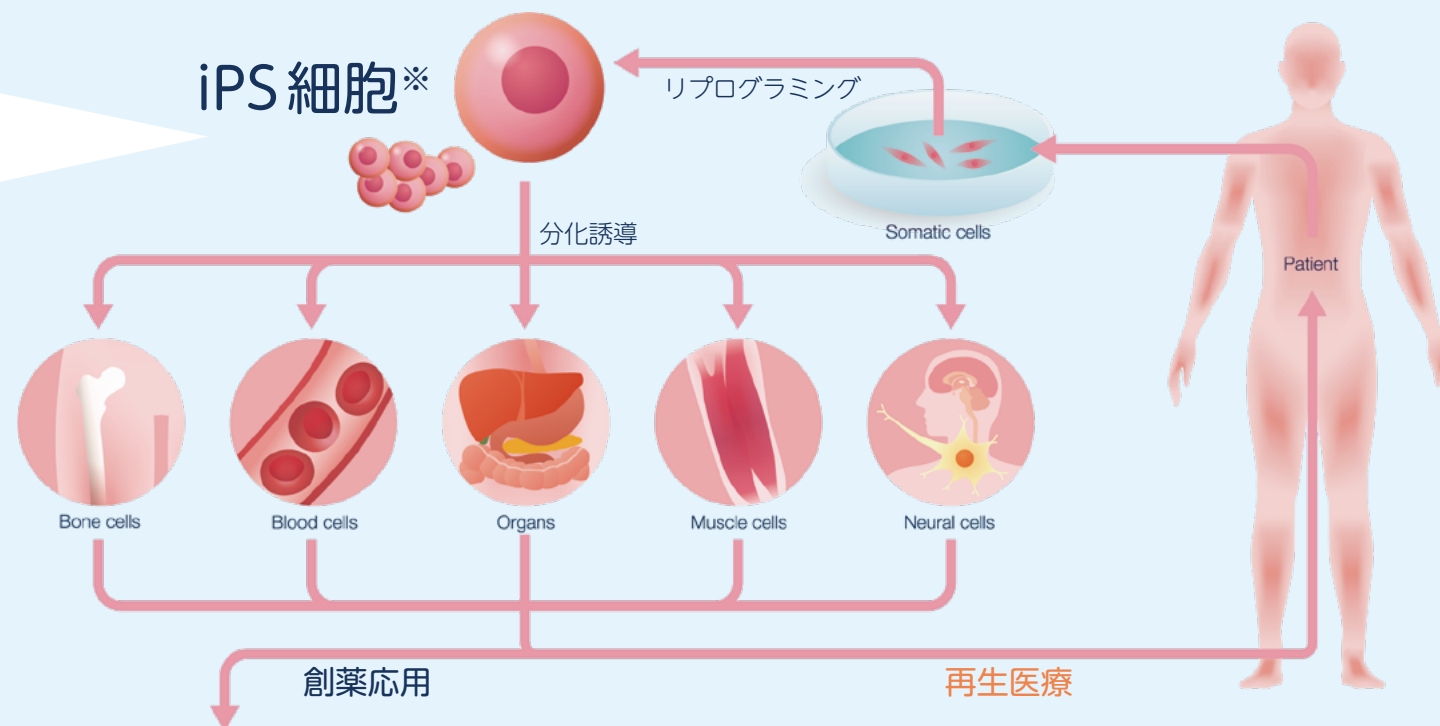
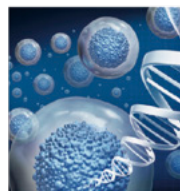
出所: Takahashi, K., Tanabe, K., Ohnuki, M., Narita, M., Ichisaka, T., Tomoda, K., & Yamanaka, S. (2007). Induction of pluripotent stem cells from adult human fibroblasts by defined factors. *Cell*, 131(5), 861–872. <https://doi.org/10.1016/j.cell.2007.11.019>

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。



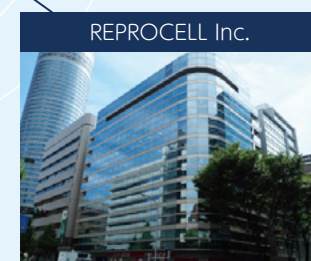
アメリカ/メリーランド



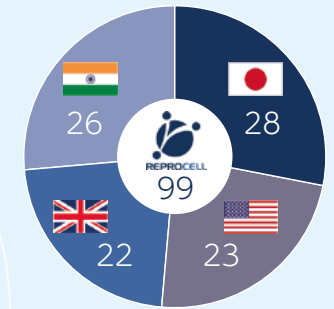
イギリス/グラスゴー



インド/ハイデラバード



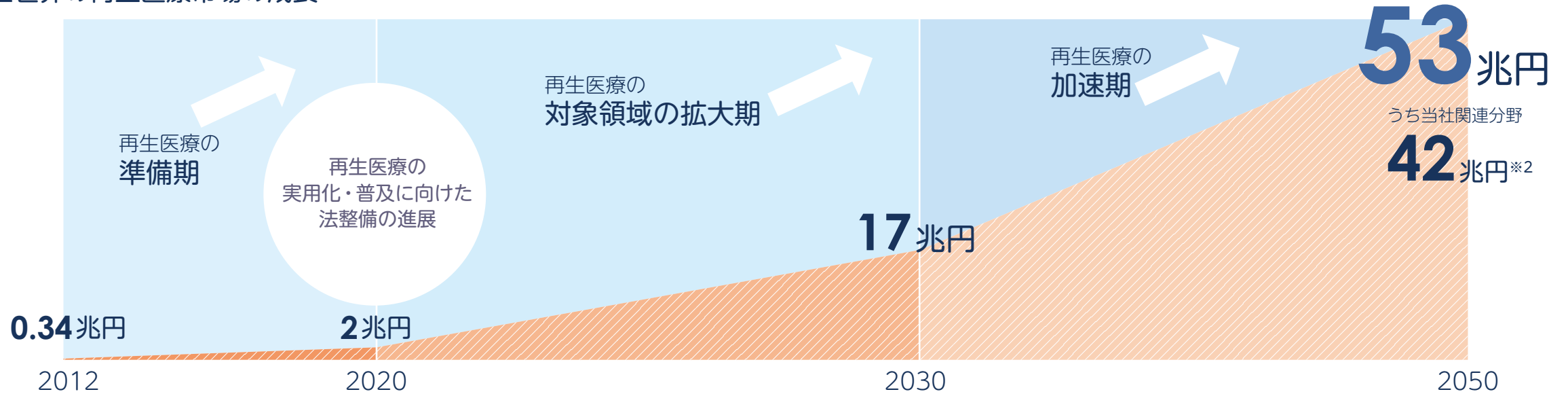
本社/新横浜



人員構成
2025年3月末現在

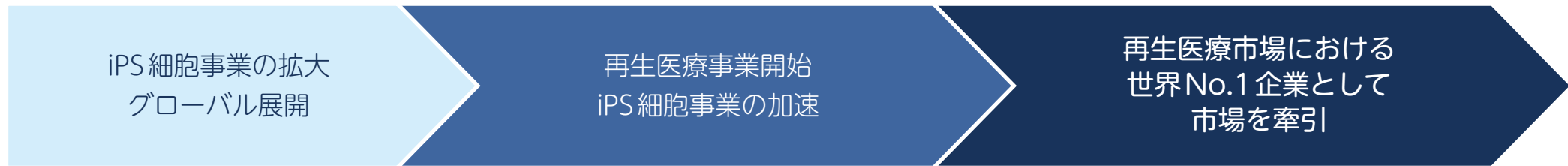
再生医療のグローバル市場規模

■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

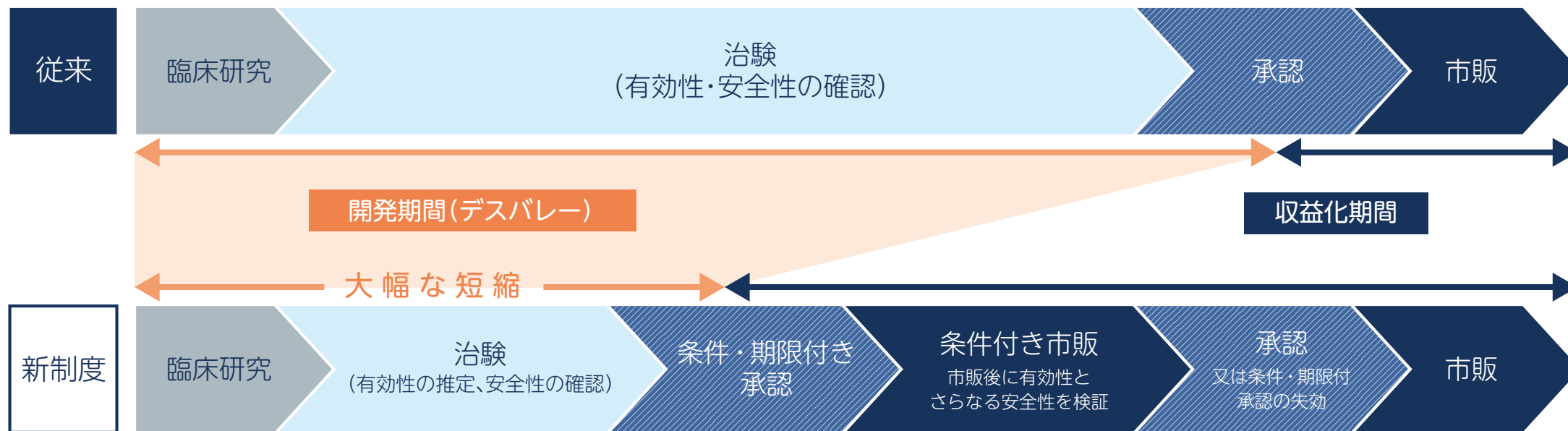
■リプロセルグループの長期ビジョン



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）



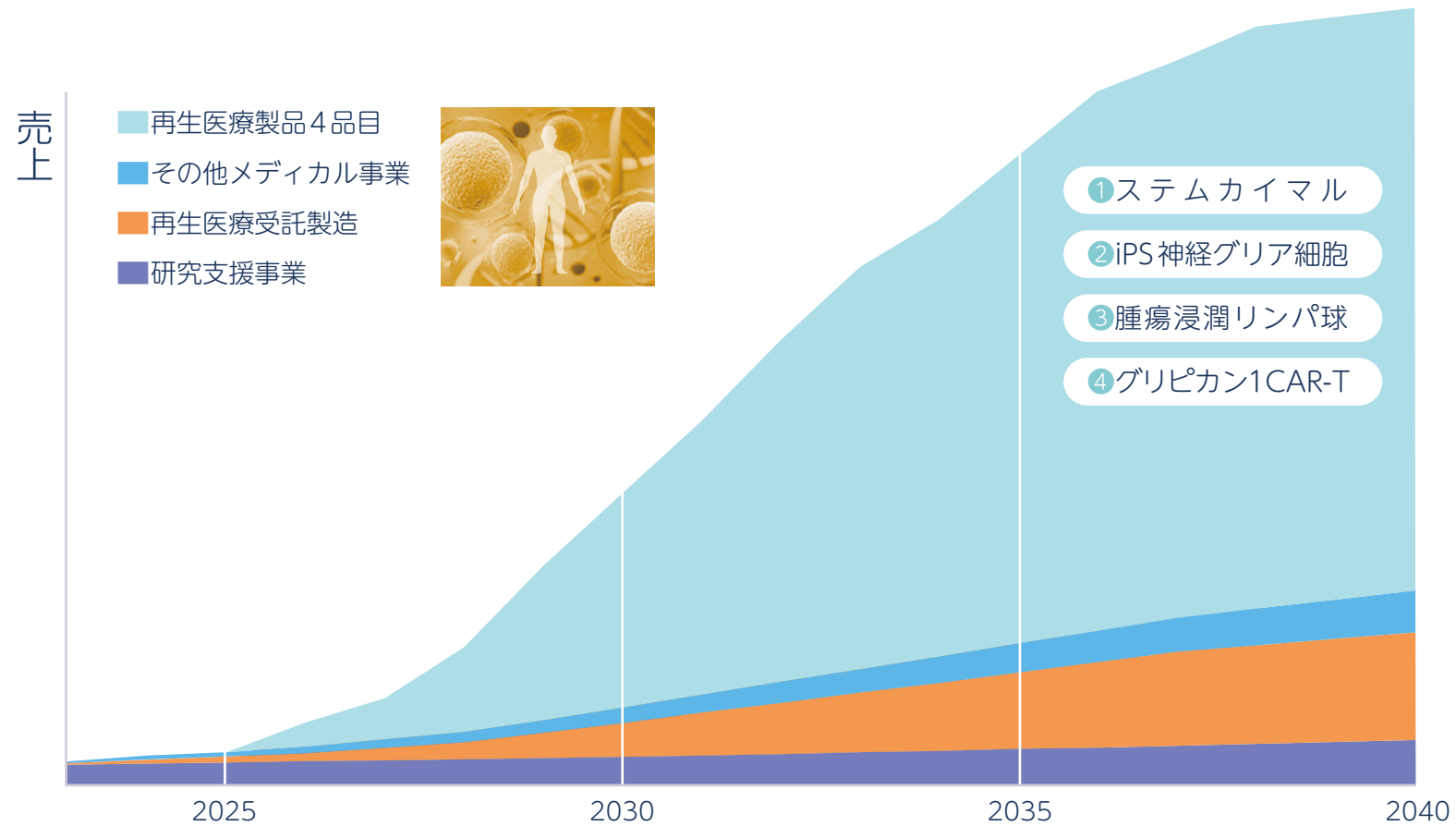
2024年3月 厚生労働省通知

1. 再生医療等製品に係る条件及び期限付承認並びにその後の有効性評価計画策定に関するガイダンス
2. ヒト由来の間葉系幹細胞若しくは間葉系間質細胞を原料とするヒト細胞加工製品の条件及び期限付承認並びにその後の有効性評価計画に関する評価指標

※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

中長期成長イメージ

研究支援事業及び再生医療受託製造で安定的な収益を確保し、
再生医療製品4品目の上市により飛躍的な成長を実現します。



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 2025 年 3 月期 決算概要

グローバル4拠点で、アカデミア・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。

研究試薬・細胞製品



iPS 研究試薬

生体試料

iPS 細胞

研究消耗品

成長因子・
サイトカイン

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

ライブセル
イメージング

リポソーム作製

微生物検査

大量サンプル
管理システム

グローバル展開と成長分野

各拠点でのクロスセルを進めつつ、各地の需要トレンドに応じた研究支援事業を展開しております。

REPROCELL USA

iPS細胞研究は米国が世界をリードしており、市場が拡大。
試薬・装置・生体試料を中心に展開



Bioreactor
Systems



iPS細胞関連試薬
(Stemgentブランド)



生体試料
(バイオバンク)

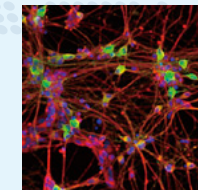
REPROCELL Europe

独自の医療機関ネットワークから調達するヒト組織を用いた薬効薬理試験を軸に展開。日欧米の大手製薬が主要顧客。

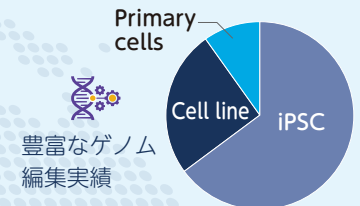


REPROCELL Japan

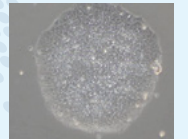
iPS細胞研究試薬および受託サービス
(iPS細胞樹立・分化誘導・ゲノム編集)を中心に展開



iPS細胞由来神経細胞



需要の高いHLAノックアウトiPS細胞を独自開発し、新製品として販売開始



Bioserve Biotechnologies India

核酸試薬およびゲノム解析サービスを軸に展開。
今後の拡大を見据えて取扱製品・サービスの拡充を進めている。



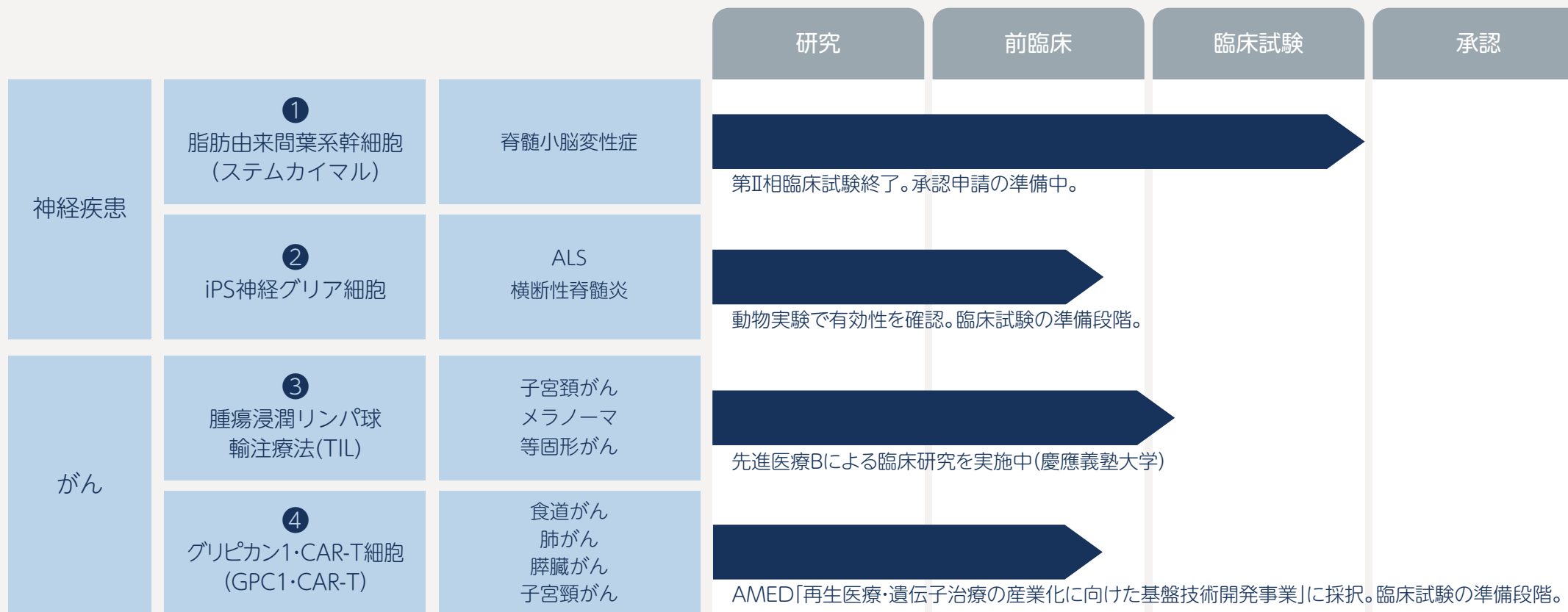
① 会社概要と成長戦略

② 研究支援事業

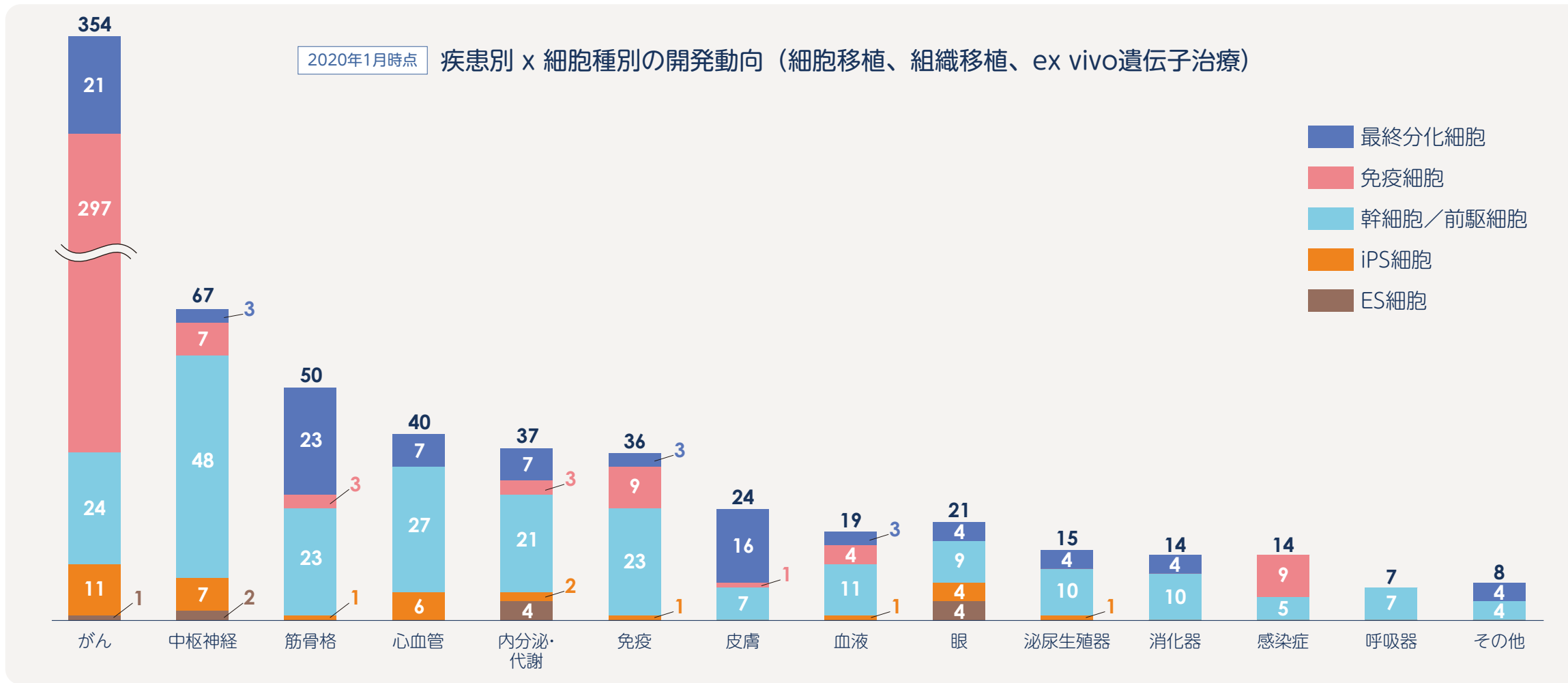
③ メディカル事業

④ 2025 年 3 月期 決算概要

再生医療製品のパイプライン



再生・細胞治療製品の開発動向 ― グローバル

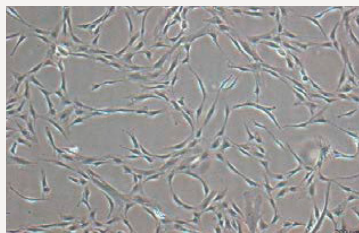


出典：アーサーディーリトル「2019年再生医療・遺伝子治療の市場調査」

① ステムカイマルの特徴と使用方法

承認申請の準備中

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

ステムカイマルに係わる国内特許2件成立済み

- ポリグルタミン病治療用組成物（特許7406251）
- ポリグルタミン病の治療（特許7462974）

ステミネント社が再生医療等製品の外国製造業者として厚生労働大臣より認定

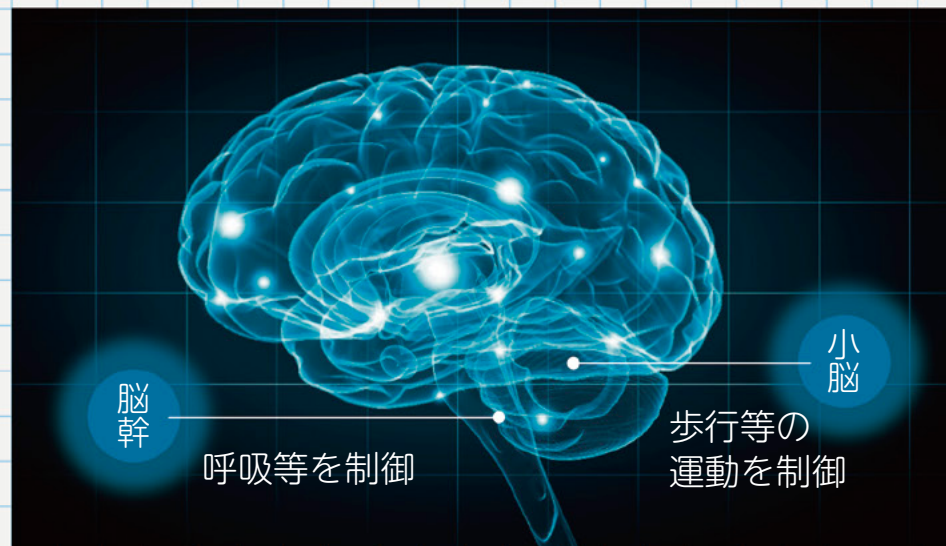


① ステムカイマルの対象疾患

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。



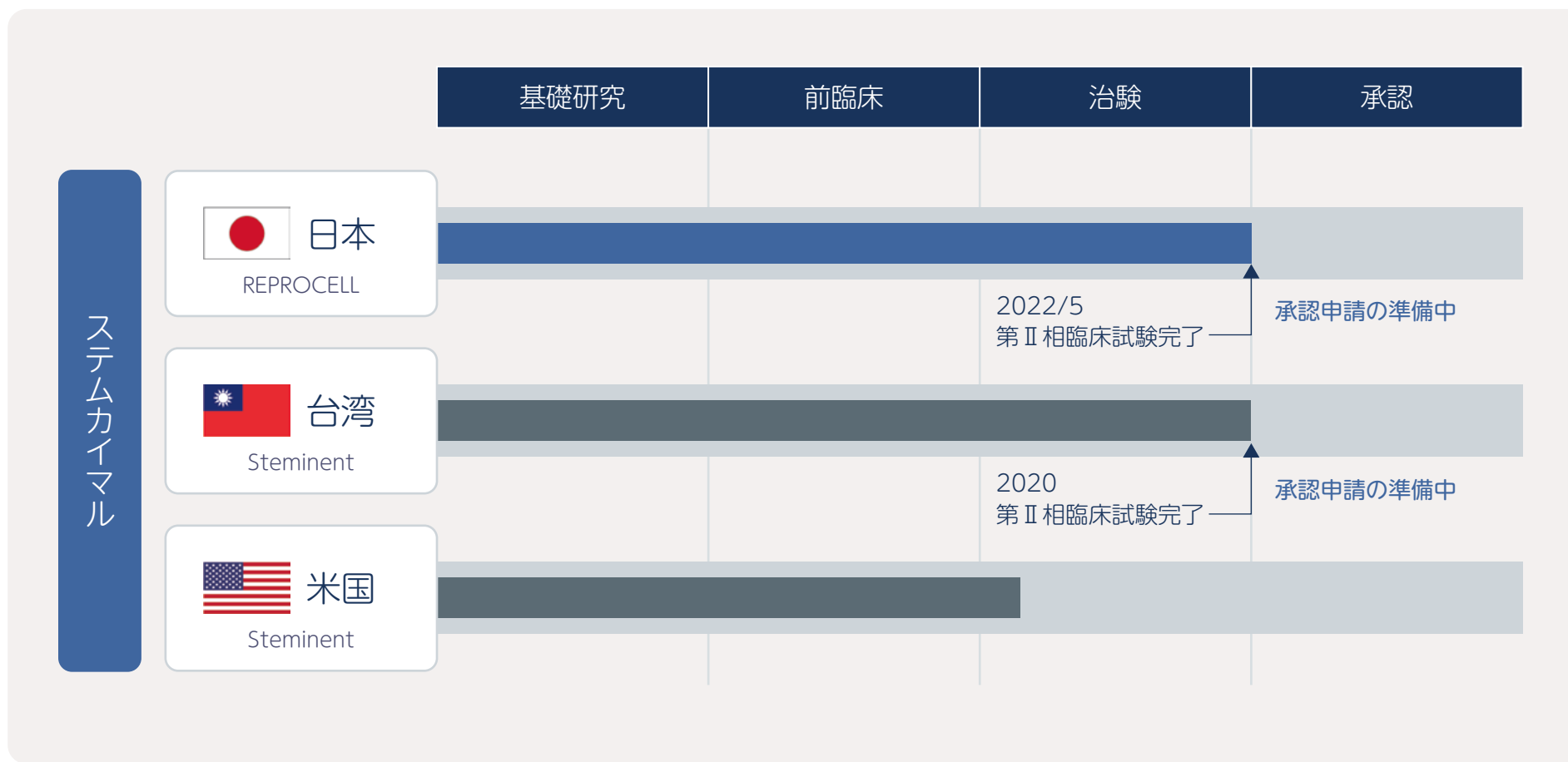
既存薬の国内年間売上は
約100億円（2017年実績*）



※出所：田辺三菱製薬（株）HP

① ステムカイマル臨床試験の進捗状況

日本・台湾で、第Ⅱ相臨床試験を完了しており、現在、それぞれの国で承認申請の準備を進めております。



① SARAスコアと臨床症状

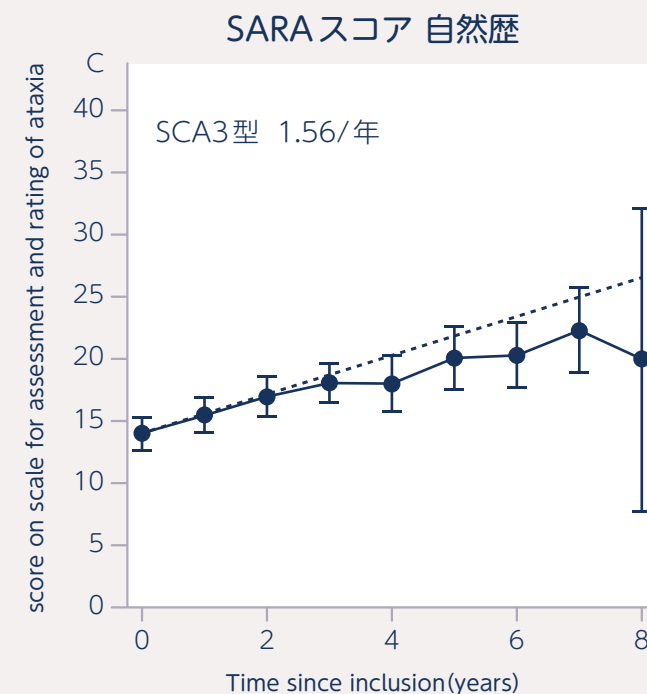
症状が進行すると、独立した歩行が困難となり、最終的には寝たきりとなり介護が必要となります。

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.

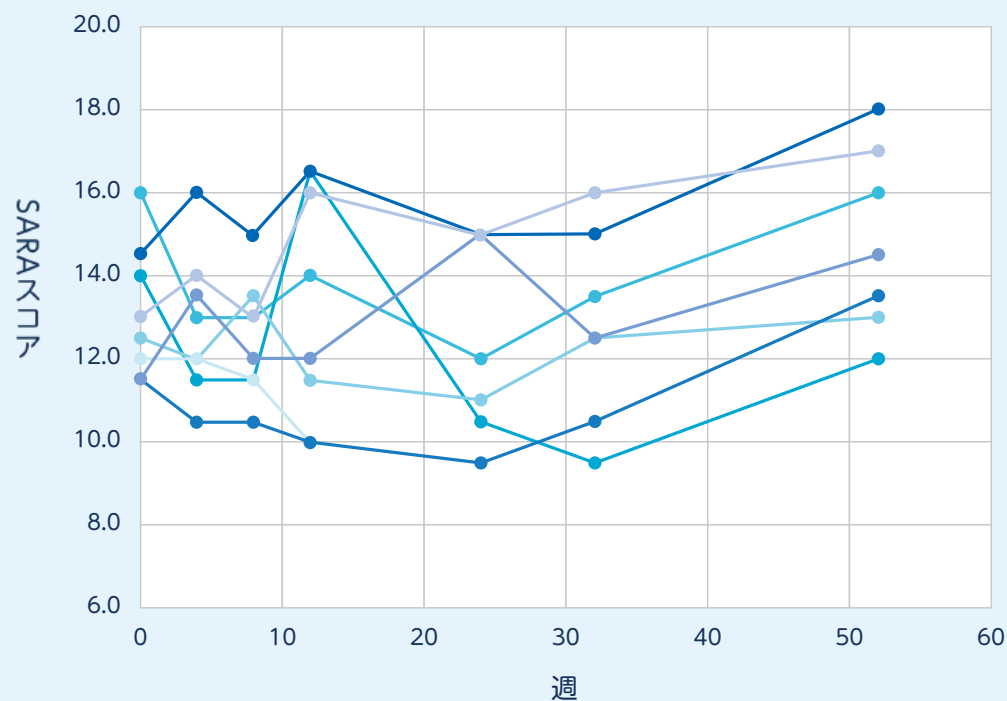
① 日本・台湾の第Ⅱ相臨床試験のデザイン

	日本	台湾
基本デザイン	脊髄小脳変性症に対するステムカイマルの安全性及び有効性の評価 プラセボ対照、ランダム化、二重盲検、並行群間比較試験	
治験製品	ステムカイマル(同種脂肪由来間葉系幹細胞)	
登録被験者数	59	56
施設数	10	1
投与回数	3回 (0, 1, 2 ヶ月)	3回 (0, 1, 2 ヶ月)
観察期間	52週	60週
有効性 (主要評価)	SARA スコア変化量	SARA スコア変化量

① SARAスコアの変化（プラセボ群vsSTEMカイマル群）

■ プラセボ群

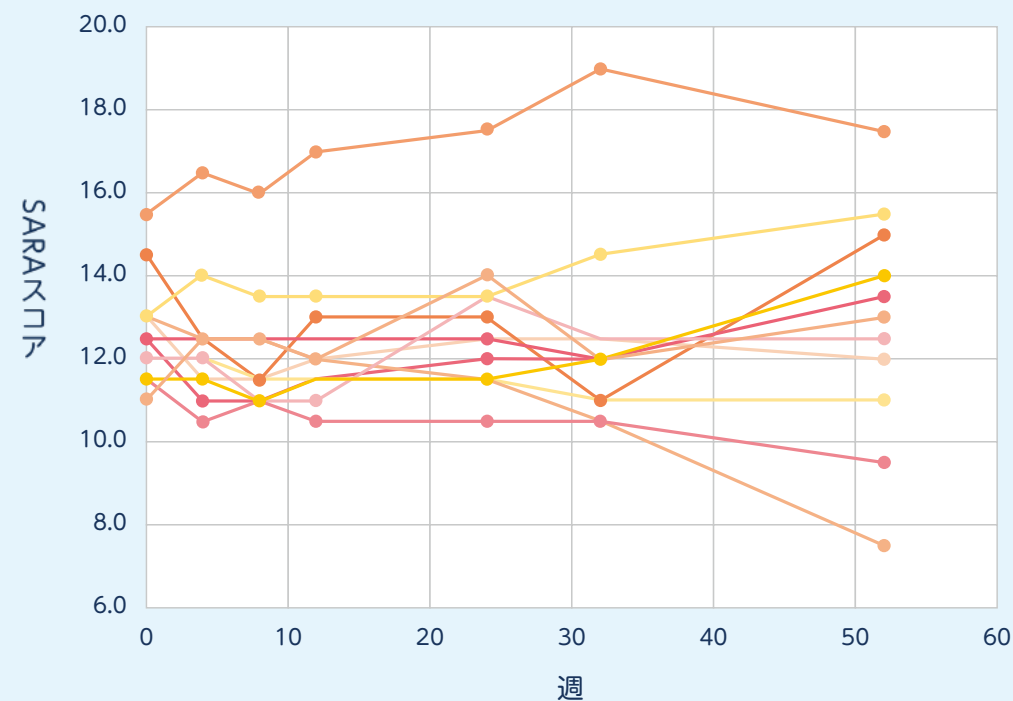
V2/SARA $\geq$ 11.0, PCB



* ベースラインSARAスコアが11.0以上の患者

■ STEMカイマル群

V2/SARA $\geq$ 11.0, STM



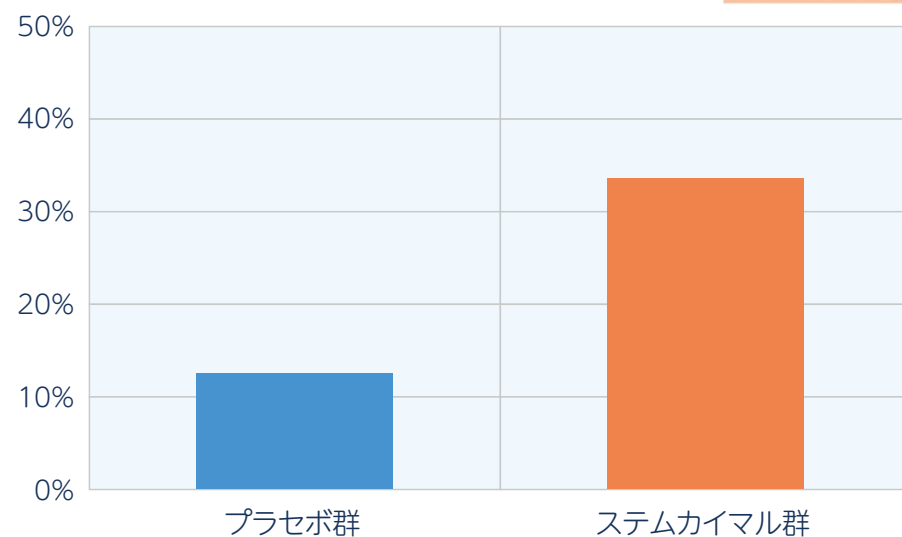
① SARAスコアの改善割合

日本データ



V2/SARA $\geq$ 11.0

プラセボ群 8
ステムカイマル群 12

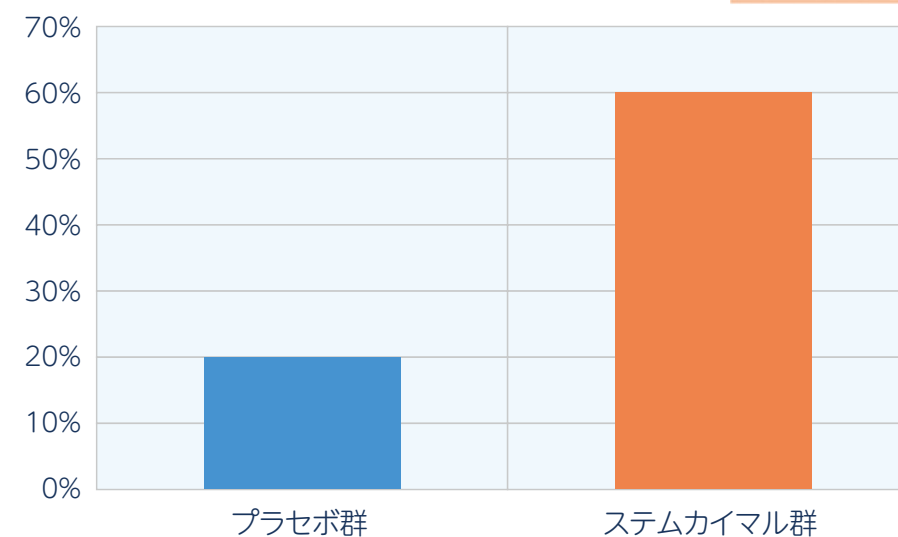


台湾データ



V2/SARA $\geq$ 10.0

プラセボ群 6
ステムカイマル群 10



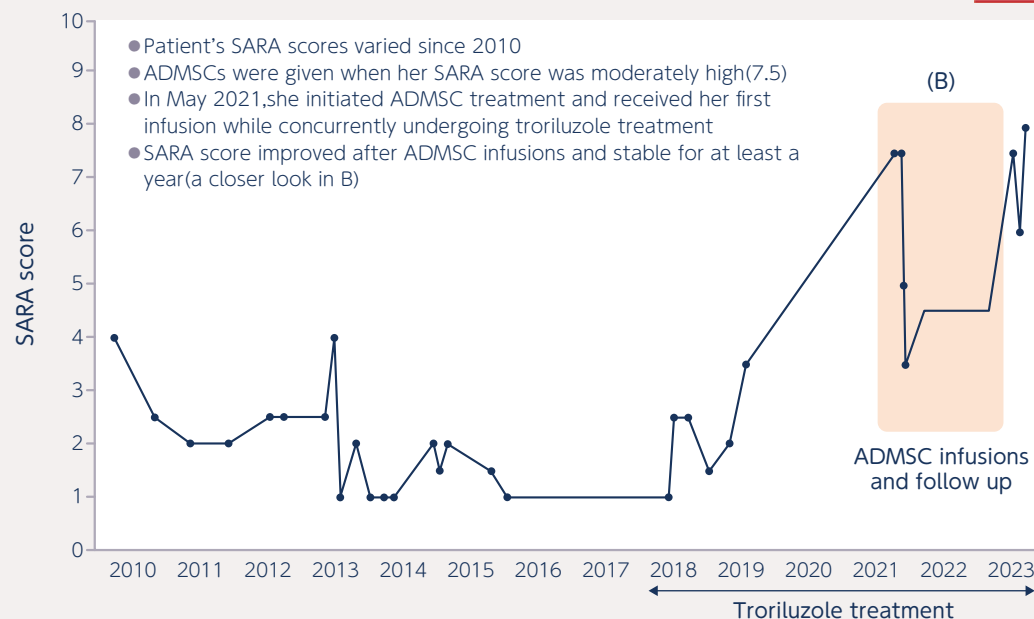
*台湾:SCA3のみ

SARA スコアの改善割合：投与前と比較して投与1年後の SARA スコアが改善した（SARA スコアの変化量がマイナス）患者の割合

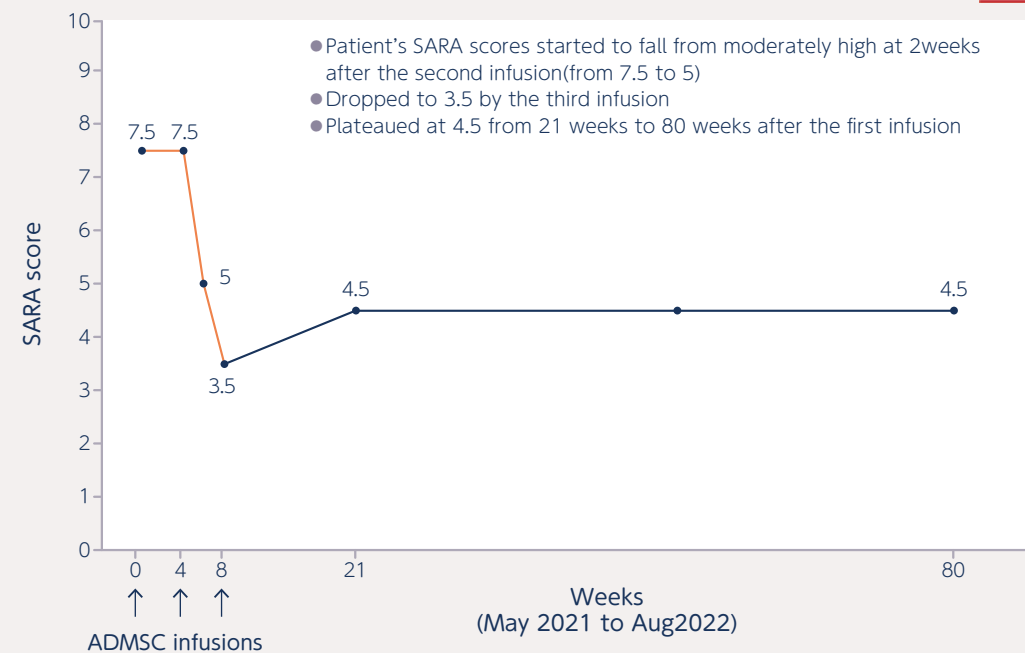
① 米国臨床試験におけるステムカイマルの長期観察結果

- 2025 年 5 月、国際細胞・遺伝子治療学会 (ISCT) において、UCLA 臨床神経学 Susan Perlman 教授により発表。
- SCA3 患者 1 名へのステムカイマルを投与後（日本・台湾治験同様、4 週間おきに 3 回投与）の長期観察試験を実施。
- ステムカイマルの投与後、SARA スコアが、7.5 から 3.5 まで改善し、その後、約 1 年半にわたり安定した状態が維持された。
本治療による運動機能の改善と長期的な安定性が示唆された。

(A) 被験者の SARA スコア推移



(B) ステムカイマル投与後の SARA スコアの推移



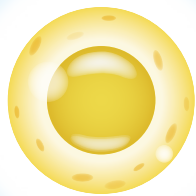
S Perlman, et al. ISCT. 2025

② iPS 神経グリア細胞の概要

臨床試験の準備段階

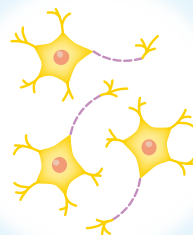
当社の最先端のiPS細胞技術を活用し、ALSの治療を目指した iPS神経グリア細胞の研究開発を進めています。

1 iPS細胞の樹立



適格性が認められたドナーから iPS細胞を樹立。

2 iPS神経グリア細胞の作製



iPS細胞を分化誘導し、グリア細胞の前駆体であるiGRPを作製。

3 移植



(ALS)

iGRPを移植することで運動ニューロンが活性化することによる運動機能の改善を期待。

② iPS 神経グリア細胞の対象疾患と作用機序

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



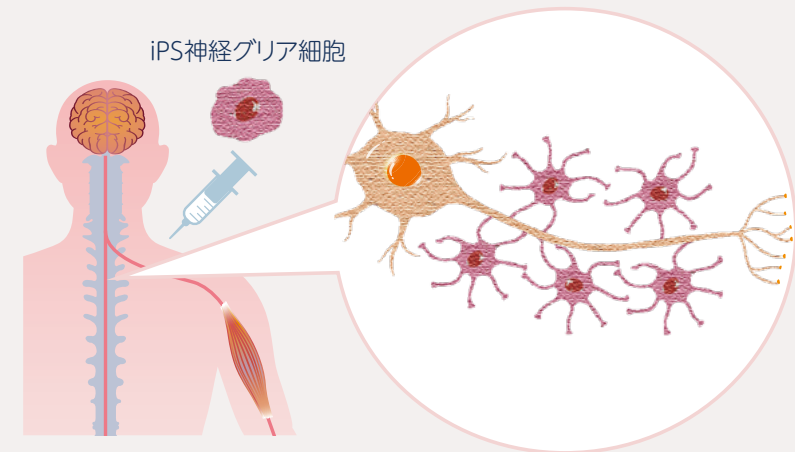
米国
約3万人



日本
約1万人

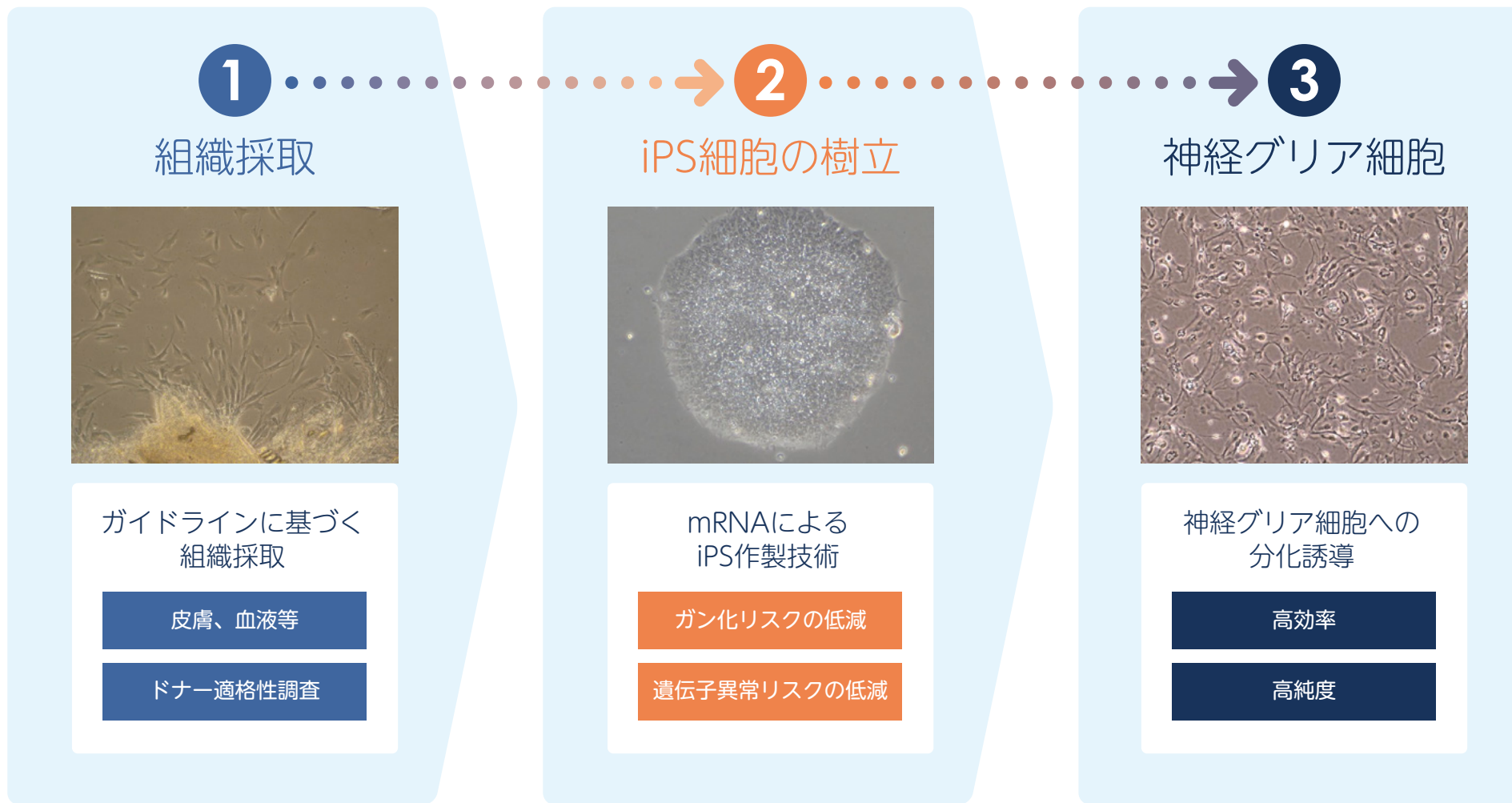
iPS 神経グリア細胞の作用機序

ALS の病態として、運動ニューロンの支持細胞である神経グリア細胞における異常が、運動ニューロンの細胞死を引き起こすことが明らかとなっています。iPS 神経グリア細胞には、成長因子の供給、毒素除去、及び免疫反応の調整などを通じて、ALS における運動ニューロンの細胞死を抑制し、その機能を保護する役割があると考えられています。



出所：難病情報センター、NIH Webサイトを参考に当社作成

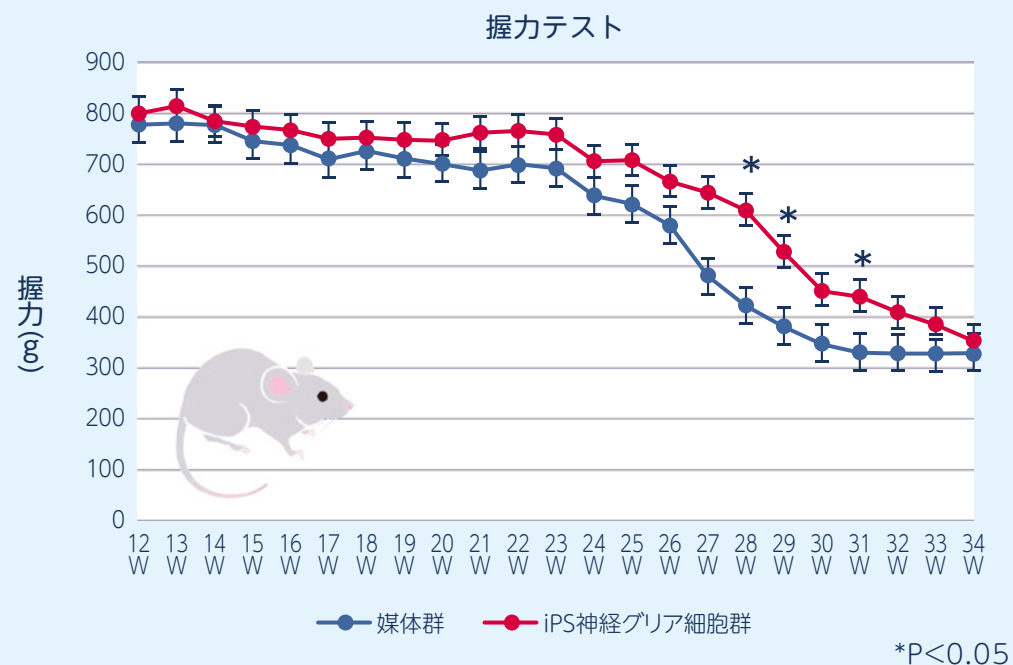
② iPS細胞から神経グリア細胞の作製プロセス



② ALSモデル動物を用いたiPS神経グリア細胞の移植実験

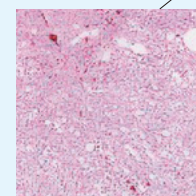
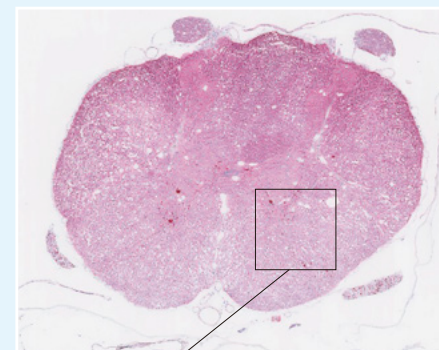
ALS 患者の病態を再現した ALS モデルラット (SOD1 ラット) では、運動ニューロンが死滅して、運動機能障害が生じ、死に至ります。
一方、iPS 神経グリア細胞を移植した ALS モデルラットでは、運動機能の改善がみとめられました。
また、ALS モデルラットの脊髄内の運動ニューロンも死滅することなく、維持されていることが確認されました。

■握力の低下抑制



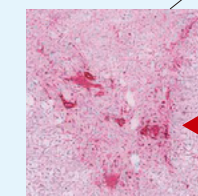
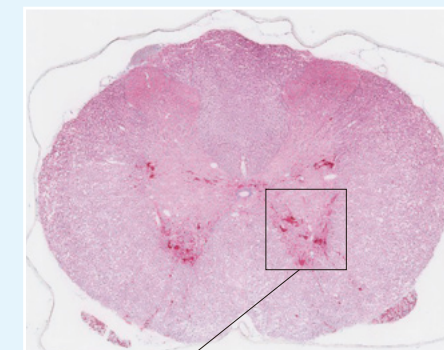
■脊髄内の運動ニューロンの生存維持

溶媒のみを移植した
ALSモデルラットの脊髄



モーターニューロンが
死滅している
(赤色のシグナルなし)

iPS神経グリア細胞を移植した
ALSモデルラットの脊髄



モーターニューロンが
維持されている
(赤色のシグナルあり)

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

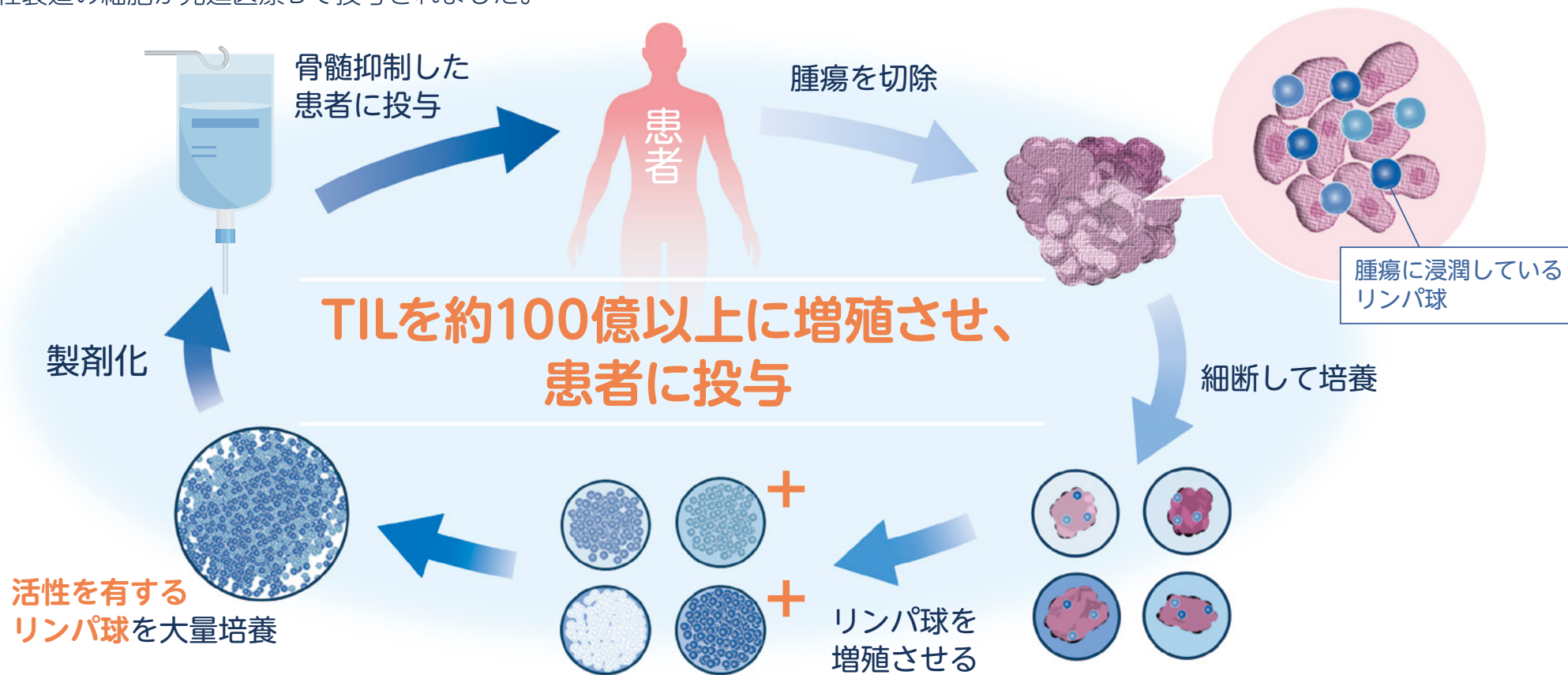
※出所：アメリカ国立衛生研究所（National Institutes of Health; NIH）、クリストファー・アンド・デナ・リーブ財団麻痺障害リソース・センター、Q therapeutics社のwebサイトを参考に当社作成

③ 腫瘍浸潤リンパ球（TIL）輸注療法

先進医療 B による臨床研究を実施中

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。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。

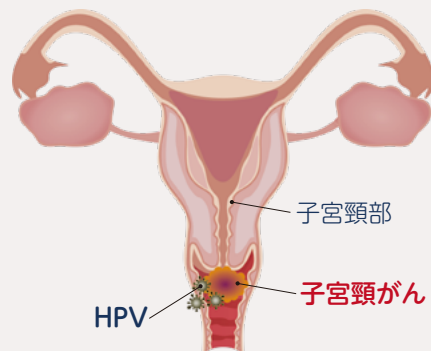
2024年11月、当社製造の細胞が先進医療 B で投与されました。



③ TIL 輸注療法の対象疾患と作用機序

子宮頸がん

子宮の出口付近である子宮頸部から発生するがんであり、その多くはヒトパピローマウイルス(HPV)の感染により罹患する病気です。最近では20~30歳代の若い女性に増えてきていますが、進行または再発したがんに対する根治療法は確立されておらず、効果的な新規治療法の開発が求められています。



患者数

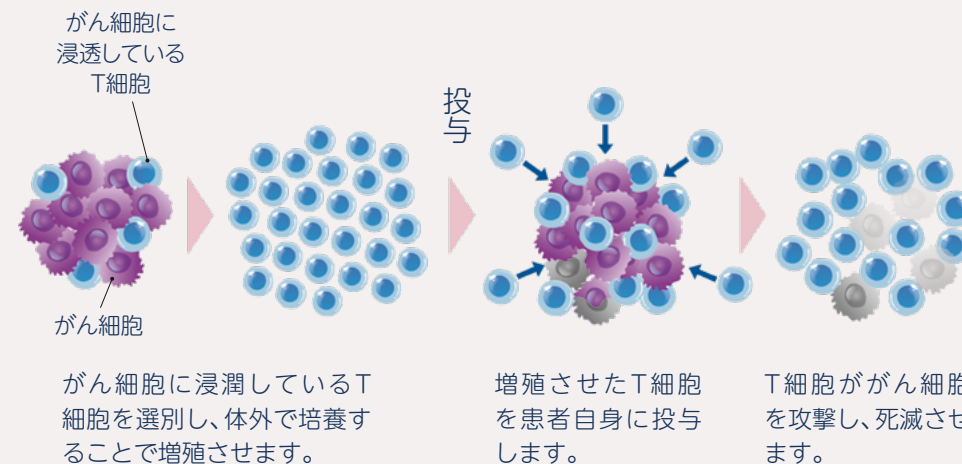


日本
約1万人

出所：難病情報センター、NIH Webサイトを参考に当社作成

TILの作用機序

患者がん組織に含まれる腫瘍を認識し浸潤したリンパ球、すなわち、がん特異的傷害能力を有するリンパ球を体外で急速拡大培養し投与します。投与後の TIL は体内のがんを認識し強力に殺傷します。



③ TIL輸注療法の臨床研究



2024 年2月に、転移性メラノーマを対象とした TIL 療法が、固形がんを対象とした初の細胞療法として米国 FDA で承認されました。
薬価は 515,000 ドルとなっています。
様々な固形がんに対する研究成果も報告されており、今後もさらなる対象疾患の拡大が期待されています。

TIL輸注療法の臨床研究

対象疾患	著者	発表年	実施機関	対象人数 (人)	奏効率 (%)
転移性子宮頸がん	Stevanovicら	2015	National Cancer Institute (米)	9	33
進行性子宮頸がん	Jazaeriら	2019	University of Texas (米)	27	44
進行性メラノーマ	Dudleyら	2008	National Cancer Institute (米)	93	50~70
	Sarnaikら	2021	H. Lee Moffitt Cancer Center & Research Institute (米)	66	36
非小細胞肺がん	Creelanら	2022	H. Lee Moffitt Cancer Center & Research Institute (米)	16	69

1) Zhao Y, et al. Tumor Infiltrating Lymphocyte (TIL) Therapy for Solid Tumor Treatment: Progressions and Challenges. Cancers (Basel). 2022 Aug 27;14(17):4160. PMID: 36077696.
2) Dudley ME, et al. Adoptive cell therapy for patients with metastatic melanoma: evaluation of intensive myeloablative chemoradiation preparative regimens. J Clin Oncol. 2008 Nov 10;26(32):5233-9. PMID: 18809613

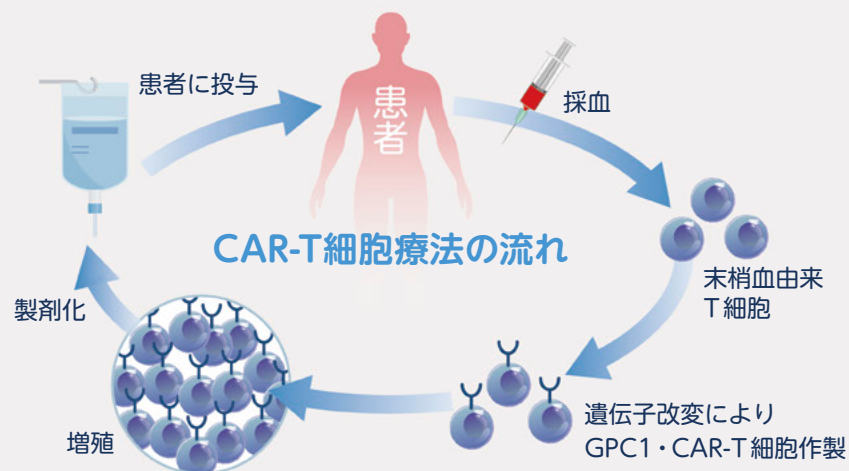
④ グリピカン1 CAR-T療法

臨床試験の準備段階

抗グリピカン1・キメラ抗原受容体T細胞（細胞）療法は、患者自身のT細胞（免疫細胞）を取り出し、固形がんを認識できるよう遺伝子改変を行い、再度患者に投与して治療する免疫細胞 GPC-1・CAR-T 療法です。

GPC1 CAR-T療法

患者本人から採取した血液からT細胞を取り出し、固形がんを標的とするGPC1・CAR-T遺伝子を導入して、体内に戻します。GPC1・CAR-Tは固形がんを認識し、攻撃します。



適応疾患

従来の CAR-T 療法は、白血病や悪性リンパ腫などの血液系のがんでは高い治療効果が認められ、既に承認されていますが、固形がんでは、CAR-T の良い標的が明らかでなく、治療効果が示されていません。そこで固形がんに対する CAR-T の標的として、GPC1 が新たに同定されました。GPC1 は、扁平上皮がんや膀胱がんといった固形がんが発現しており、成人正常組織では発現がみられません。

がん細胞膜上のGPC1発現が確認できた症例とその割合

食道がん	98.8%	173/175
子宮頸がん	91.2%	62/68
頭頸部がん	72.4%	118/163
肺扁平上皮がん	100%	63/63
膀胱がん	59.7%	111/186

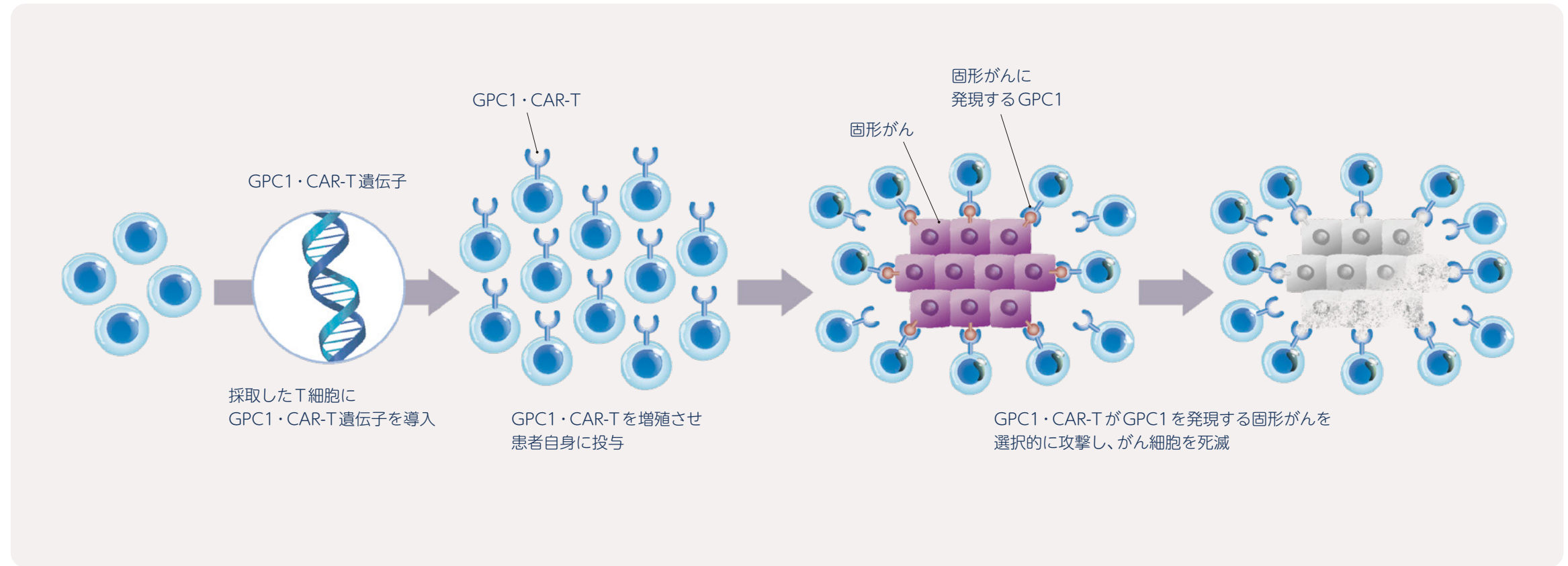
出典：BJC 2016; 115: 66-75、Int J Cancer 2018; 142: 1056-66、BMC Cancer 2015; 15: 352、Transl Lung Cancer Res 2021; 10(2): 766-75、Cancer Medicine 2017; 6(6): 1181-91

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」の本支援を受け、研究開発を加速しております。

京都大学大学院医学研究科早期医療開発学講座および国際医療福祉大学医学部免疫学との共同開発

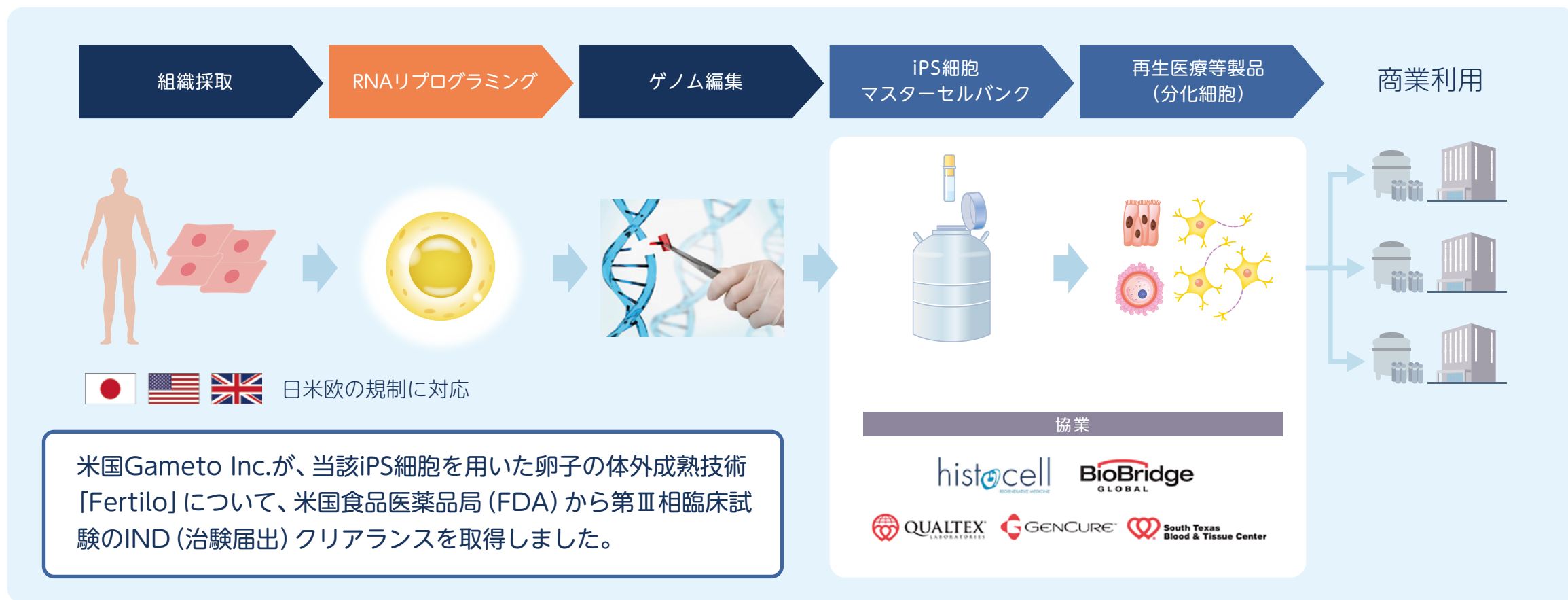
④ グリピカン1 CAR-T療法の作用機序

患者から採取した T 細胞を取り出し、GPC1 を認識するモノクローナル抗体を載せた GPC1・CAR-T を作成、大量培養し投与します。投与後の GPC1・CAR-T は、食道がん等の固形がんの特異的に発現する GPC1 を認識し、GPC1 が発現しているがん細胞を選択的に攻撃、強力に殺傷します。



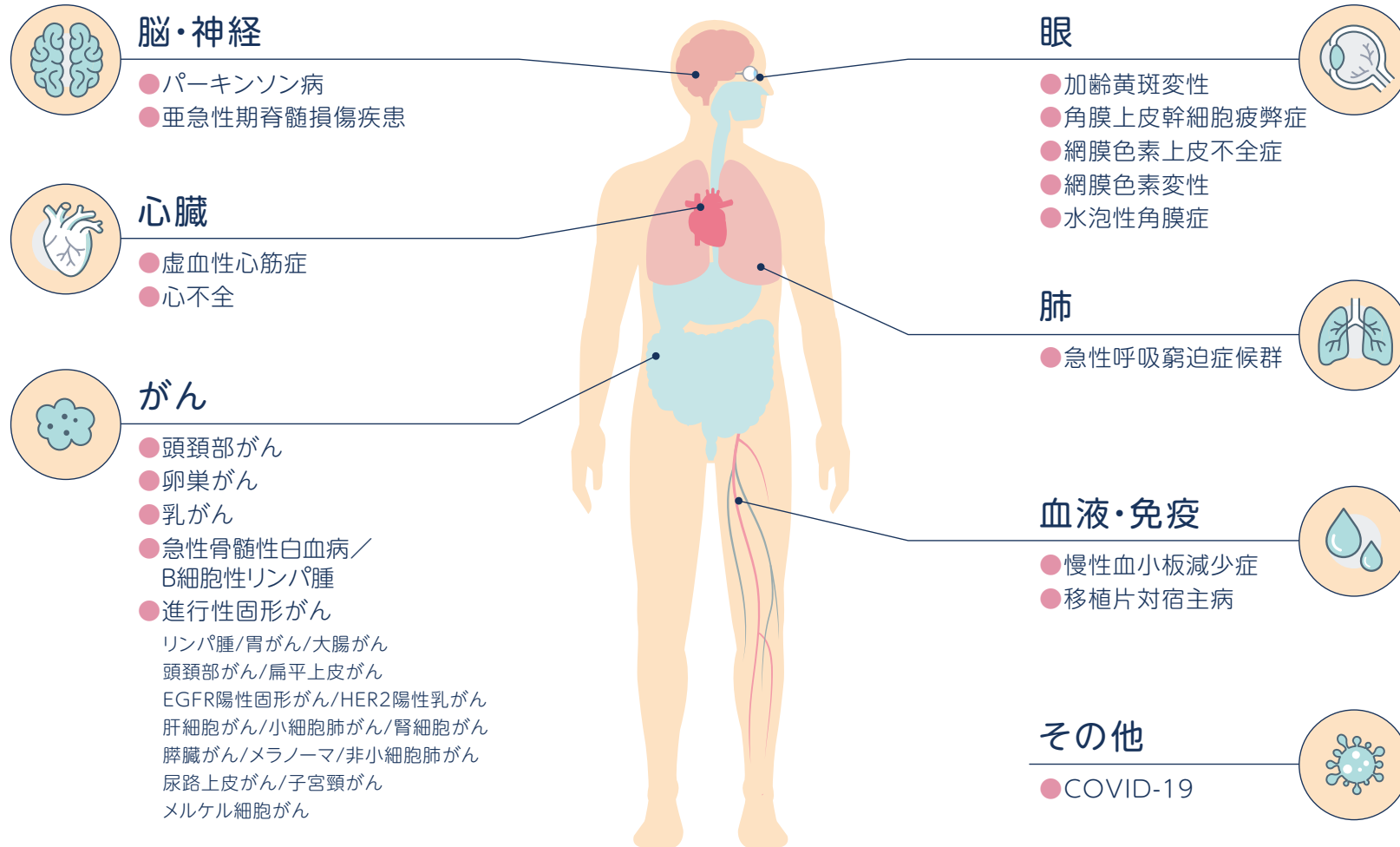
iPS 細胞再生医療等製品の受託製造事業

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。

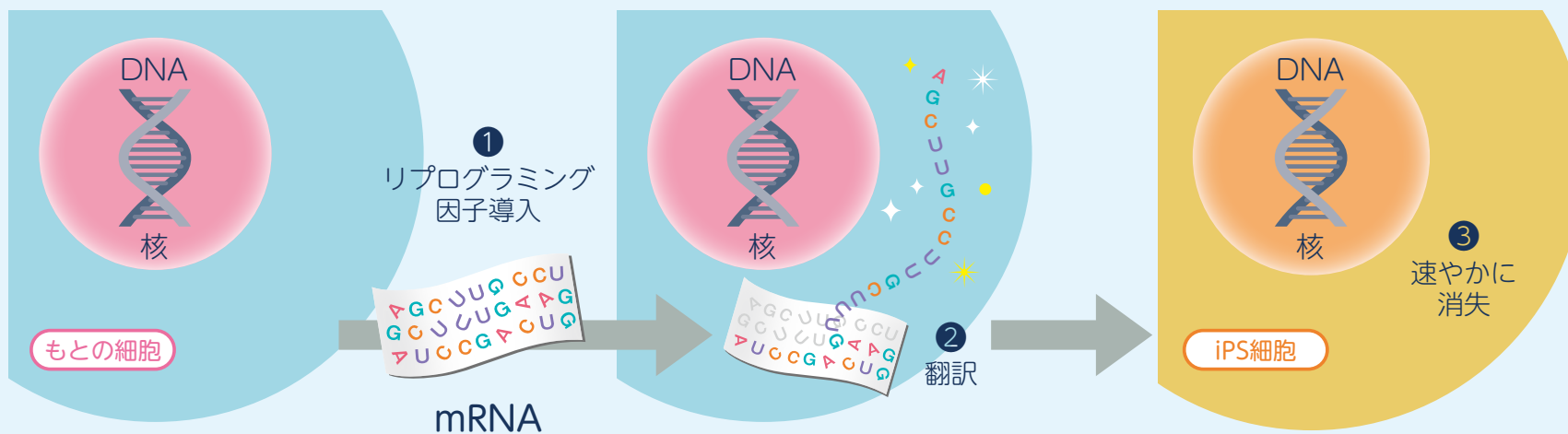
臨床試験中のiPS細胞の再生医療プロジェクト



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

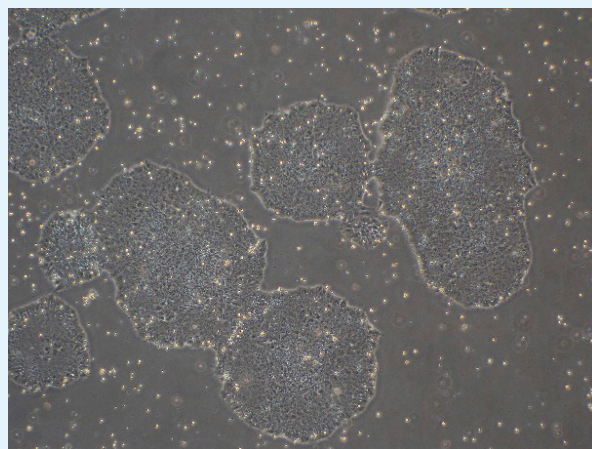
- ガン化リスクの低減
- 遺伝子異常リスクの低減

免疫拒絶リスクを大幅に低減するHLAノックアウトiPS細胞

独自の高効率ゲノム編集技術（CRISPR/Cas9とは異なる手法）により、HLA(免疫の型) をノックアウト（消失）させることで、免疫拒絶反応を低減するiPS細胞の作製に成功しました。

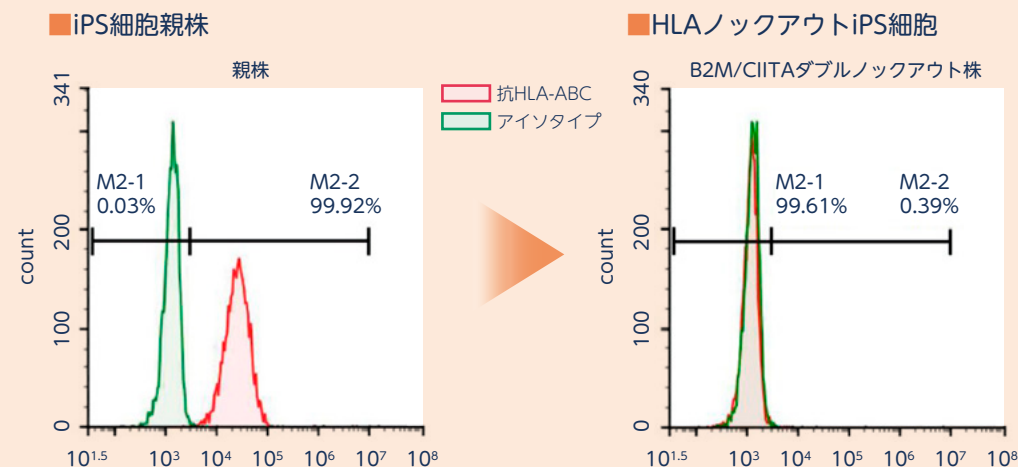
【本製品の特長】

- 高品質なゲノム編集：独自の高効率ゲノム編集技術（CRISPR/Cas9とは異なる手法）を採用。
- ホモ接合型ノックアウト：標的遺伝子の両アレルに変異を導入し、確実な発現抑制を実現。
- ライセンス：動物実験を含む基礎研究目的での使用には、追加のライセンスは原則不要です。（商用利用・臨床応用をご検討の場合は、別途ご相談ください。）
- 臨床グレード由来：高品質な臨床グレードiPS細胞株を親株として使用。

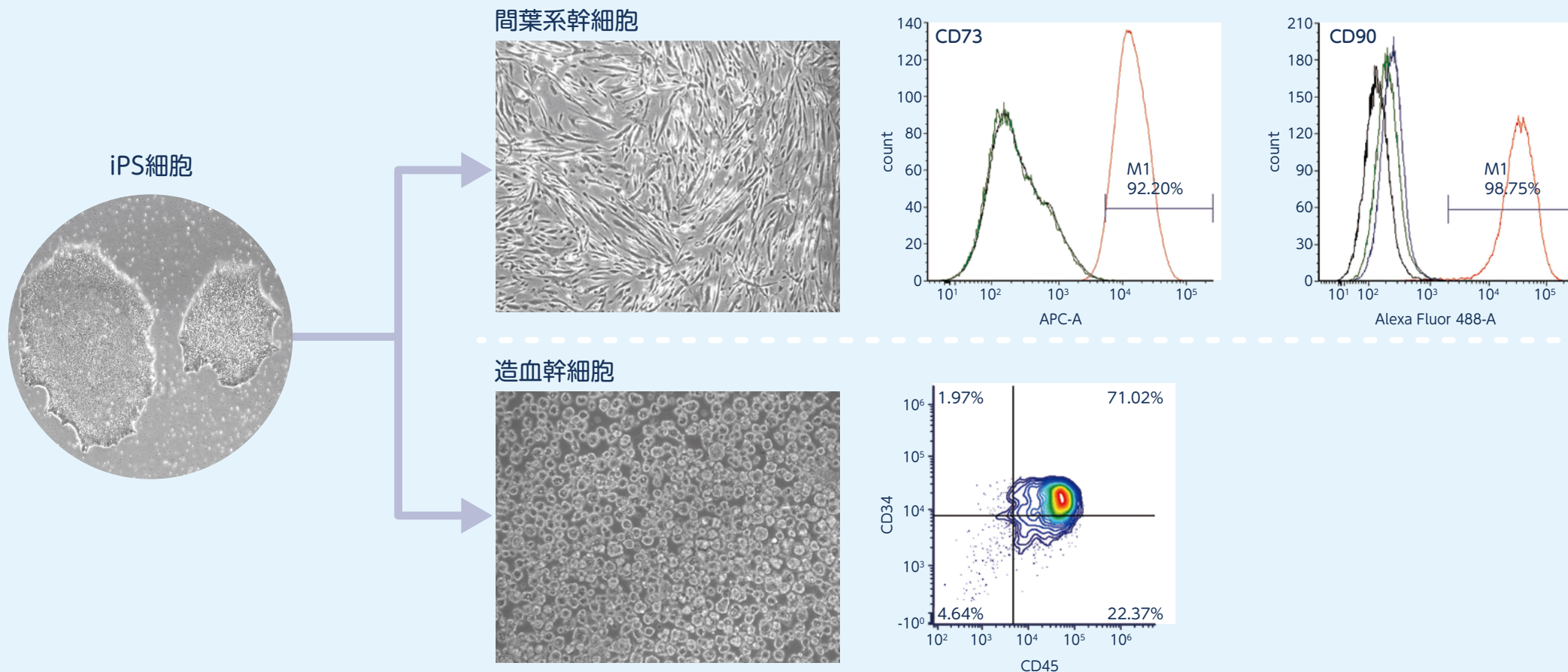


HLAノックアウトiPS細胞

フローサイト
メトリーによる
HLA class I の
発現解析



iPS細胞から間葉系幹細胞及び造血幹細胞への分化誘導



日米2拠点に再生医療用の細胞加工施設

日本と米国の2拠点に再生医療用の細胞加工施設を完備しています。

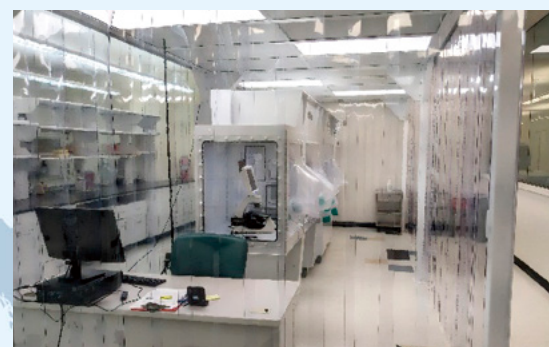
殿町・リプロセル再生医療センター



特定細胞加工物製造許可（施設番号FA3200006）

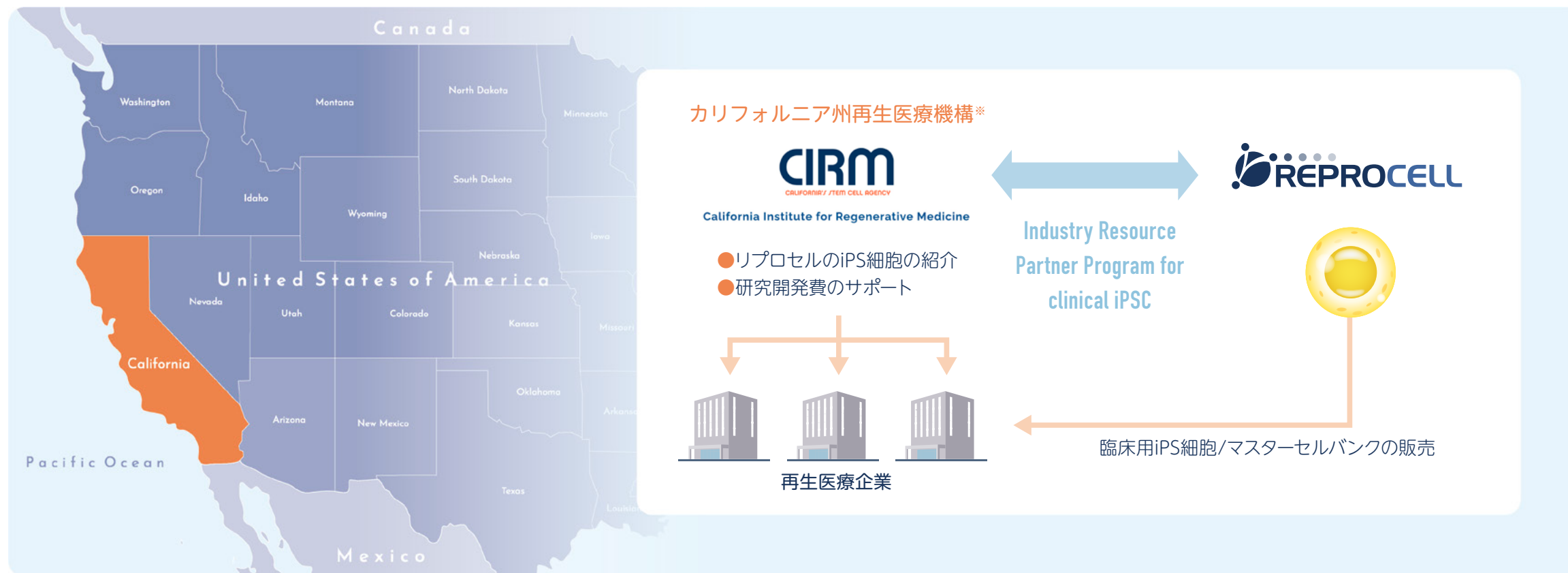


米国メリーランド州GMP細胞加工施設



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。

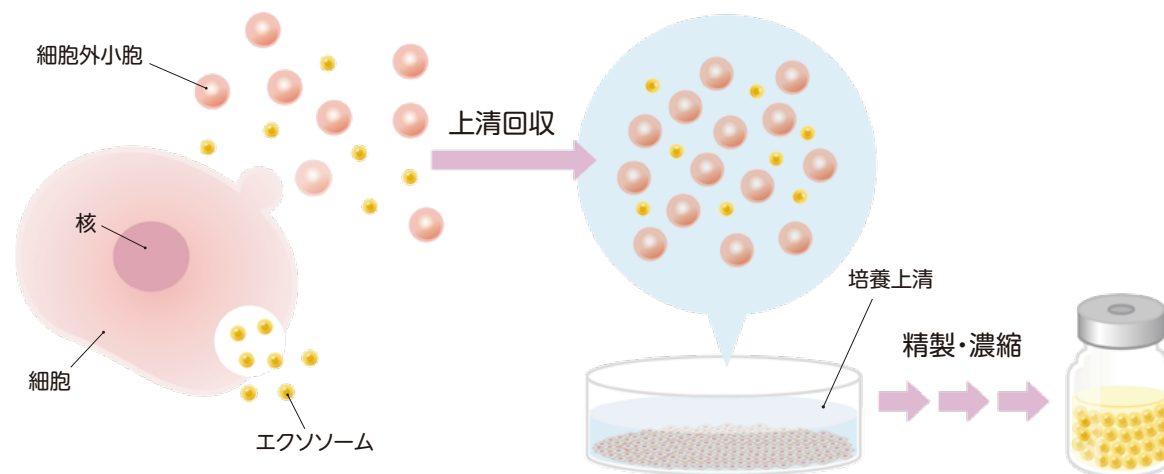
エクソソームとは？

細胞からは様々なサイズの物質が分泌されています。細胞から分泌される50nm-5000nmほどの細胞外小胞のうち、**50-150nm**のものをエクソソームと呼びます。

エクソソームは、核酸やタンパク質などを含んでおり、それらが細胞同士のコミュニケーション役になり互いに情報を伝達します。

リプロセルの iPS エクソソーム

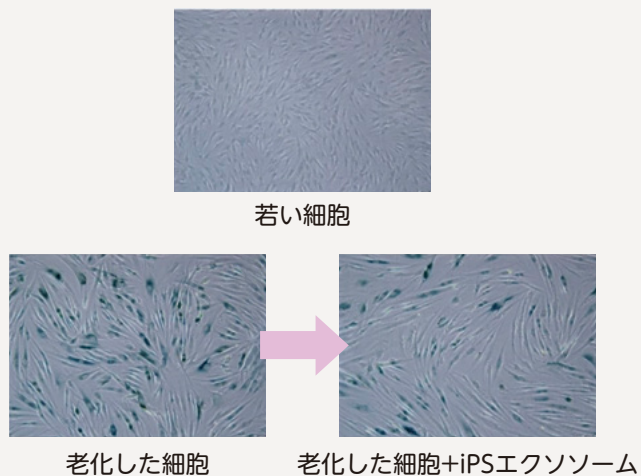
iPS細胞の培養上清を複数回精製してエクソソーム以外の成分を除去しています。そのうえでさらに濃縮を行い、**高精製・高濃度のエクソソームを実現**しました。



老化した線維芽細胞の老化マーカーを減少させる

細胞は培養を繰り返すと段々と老化し、増殖しなくなります。
細胞実験において、老化した線維芽細胞（皮膚の細胞）は、老化マーカー（ β -gal）を用いて検出することができます。ところが、老化した線維芽細胞に iPS エクソソームを添加すると、細胞の老化マーカーが減少することが報告されています。

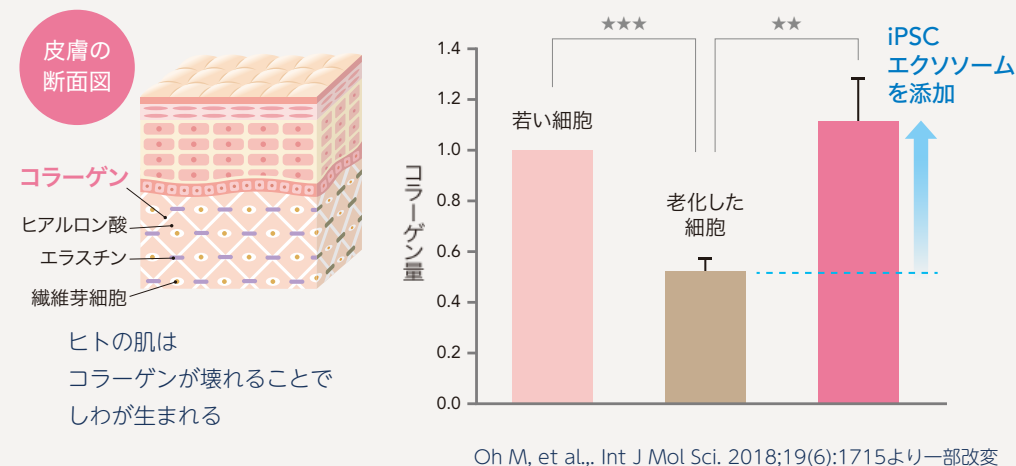
■iPSエクソソーム存在下と非存在下における老化マーカーの発現（細胞実験）



線維芽細胞のコラーゲン産生量を維持する

通常、線維芽細胞が老化すると、コラーゲンを産生する能力を失っていきます。
細胞実験において、細胞培養を繰り返して老化した線維芽細胞も同じくコラーゲンを産生する能力を失いますが、そこに iPS エクソソームを添加するとコラーゲン産生量を維持することが報告されています。

■老化細胞におけるコラーゲン量の維持（細胞実験）



未病の早期発見に
自宅で手軽な検査を



WELLMILL

自宅で
簡単!

男性・女性ホルモン
更年期、妊活、ストレス
郵送検査

唾液

血液

悩み別の検査キットで
ホルモン数値を見える化

唾液でできる
男性更年期検査キット
(テストステロン)



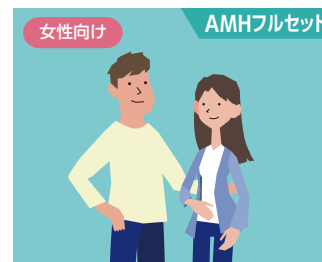
女性更年期検査キット
(エストロゲン(エストラジオール)・FSH)



唾液でできる
ストレス検査キット
(コルチゾール)



妊活検査キット
～AMHフルセット～
(AMH・エストロゲン(エストラジオール)・FSH)



B to B 市場

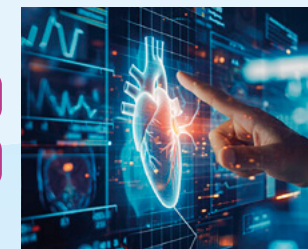


福利厚生

フェムテック

特保取得

臨床試験



オンライン診療

① 会社概要と成長戦略

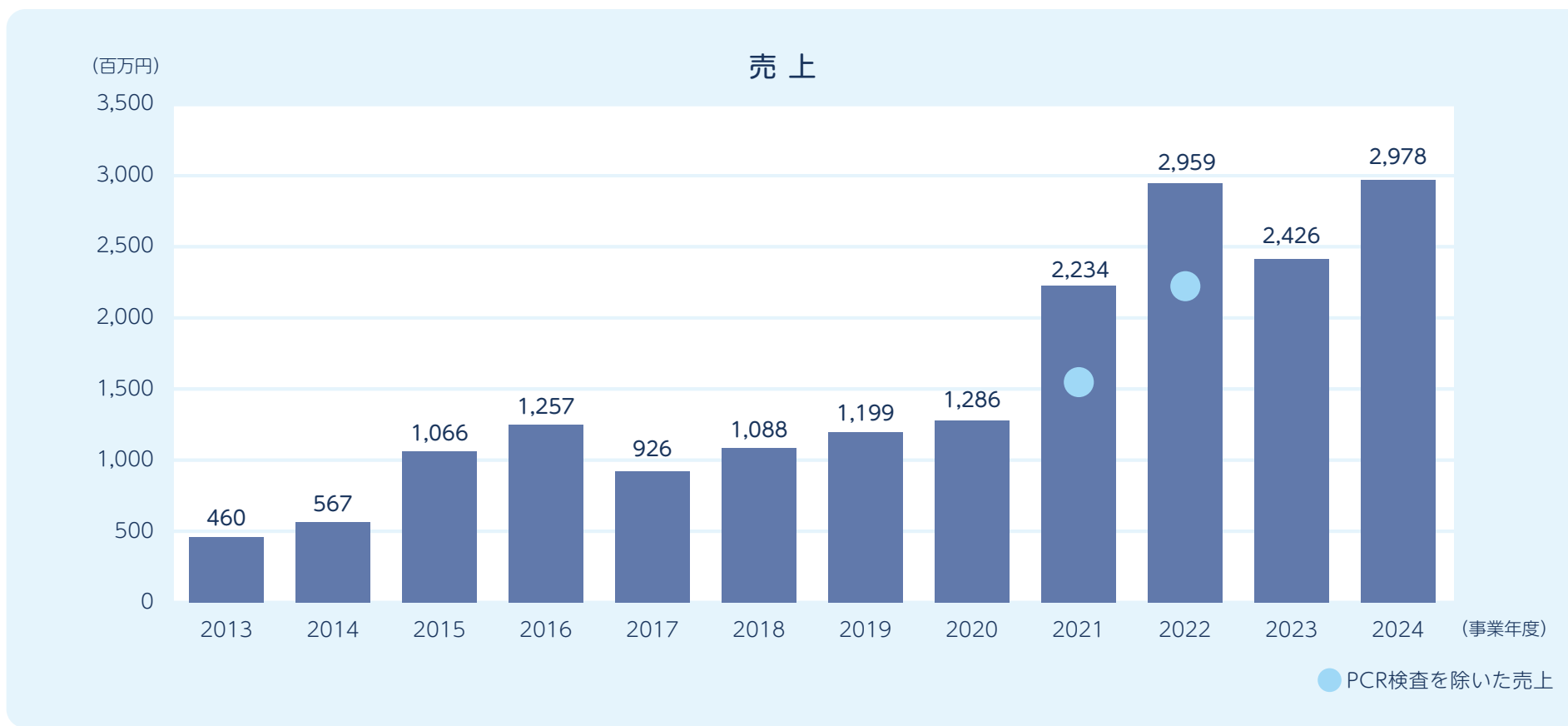
② 研究支援事業

③ メディカル事業

④ 2025年3月期 決算概要

売上高の推移

2024年度の売上高は 上場以来の**過去最高額**を記録しました。

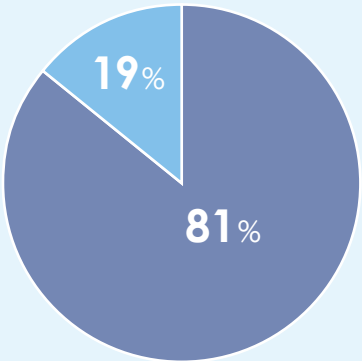


業績ハイライト



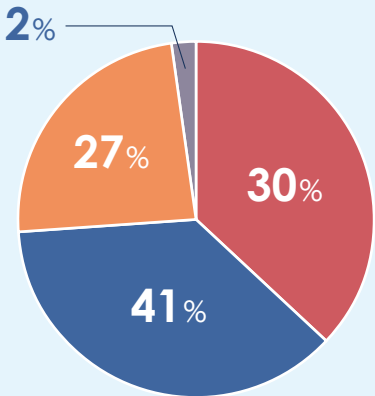
(百万円)	2024年 3月期 (実績)	2025年 3月期 (実績)	前年比	2026年 3月期 (予想)
売上高	2,426	2,978	+551	3,037
営業利益	▲409	▲130	+279	▲268
経常利益	40	45	+5	▲75
当期純利益	▲31	103	+134	▲75
研究開発費	384	536	+116	744

2025年3月期
セグメント別売上比率



■研究支援事業 ■メディカル事業

2025年3月期
地域別売上比率



■日本 ■米国 ■英国 ■インド

経営上重視している指標として、売上高の拡大及び
経常利益の黒字化を目指し、事業を推進しております。

※本資料の昨年度版では事業別売上比率を掲載しておりましたが、当社では基本的に上
記セグメント別で業績管理・対外開示を行っているため、本資料よりセグメント別売
上比率に変更しました。

連結損益計算書



(単位：百万円)		2024年3月期	2025年3月期	増減額	増減理由
売上高		2,426	2,978	+551	下記のとおりメディカル・研究支援両事業で増加
売上原価		1,305	1,329	+24	
売上総利益		1,120	1,649	+529	セールスミックス改善による売上総利益率の増加
販管費	研究開発費	384	536	+151	人件費・修繕費等の増加
	その他の販管費	1,145	1,242	+97	人件費等の増加
営業利益又は損失(△)		▲409	▲130	+279	
営業外損益		449	175	▲274	補助金収入および為替差益の減少
経常利益又は損失(△)		40	45	+5	
当期純利益又は損失(△)		▲31	103	+134	法人税等調整額計上による増加

売上 当社単体は、メディカル事業の売上が増加し、海外子会社は、研究支援事業及びメディカル事業の売上が増加したため、全体として前年同期比**551**百万円の増加

利益 売上高は増加し、売上総利益率が増加したことにより、営業利益279百万円及び経常利益5百万円の増加

連結貸借対照表



(単位：百万円)	2024年3月期	2025年3月期	増減額	増減理由
流動資産	7,399	4,896	▲2,503	
うち、現金及び預金	2,939	2,823	▲115	新株予約権による資金調達+680、運用商品の取得▲700
うち、有価証券	3,627	1,118	▲2,509	運用商品の償還▲3,600、投資有価証券からの振替+1,100
固定資産	1,653	4,774	+3,121	
うち、投資有価証券	1,381	4,403	+3,021	運用商品の取得+4,800、運用商品の償還▲500、有価証券への振替▲1,100、評価損益▲129
総資産	9,052	9,670	+618	
流動負債	678	640	▲37	
固定負債	62	45	▲17	
純資産	8,311	8,984	+673	新株予約権による資金調達+683、当期純利益+120、評価差額金▲149
負債及び純資産	9,052	9,670	+618	

資金状況 2025年3月末時点において、現預金28億円及び短期的な資金運用を行っている有価証券11億円

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>