



株式会社スリー・ディー・マトリックス
～ A Medical Technology Company ～

2018年4月期第2四半期
決算説明会資料

2017年12月

損益計算書の概要

当第2四半期累計での製品売上の比較では、対前年233%の増収。

(単位：百万円)

		2017/10	2016/10	増減	2017/4 (参考)
事業収益		105	31	+74	615
	製品売上	105	31	+74	107
	一時金	—	—	—	508
事業費用		968	782	+186	1,856
	売上原価	81	25	+56	101
	研究開発費	257	214	+43	469
	販管費	630	541	+89	1,285
営業利益		△863	△750	△113	△1,240
経常利益		△724	△883	+159	△1,270
純利益		△776	△924	+148	△1,391

貸借対照表の概要

(単位：百万円)

	2017/10	2017/4	増減
流動資産	3,083	3,388	-305
現金及び預金	1,330	1,747	-417
売掛金	74	582	-508
たな卸資産	1,369	814	+555
その他	102	245	-143
固定資産	31	35	-4
資産合計	3,115	3,423	-308
流動負債	754	816	-62
借入金	450	450	0
その他	304	366	-62
株主資本	2,113	2,261	-148
負債・純資産合計	3,115	3,423	-308

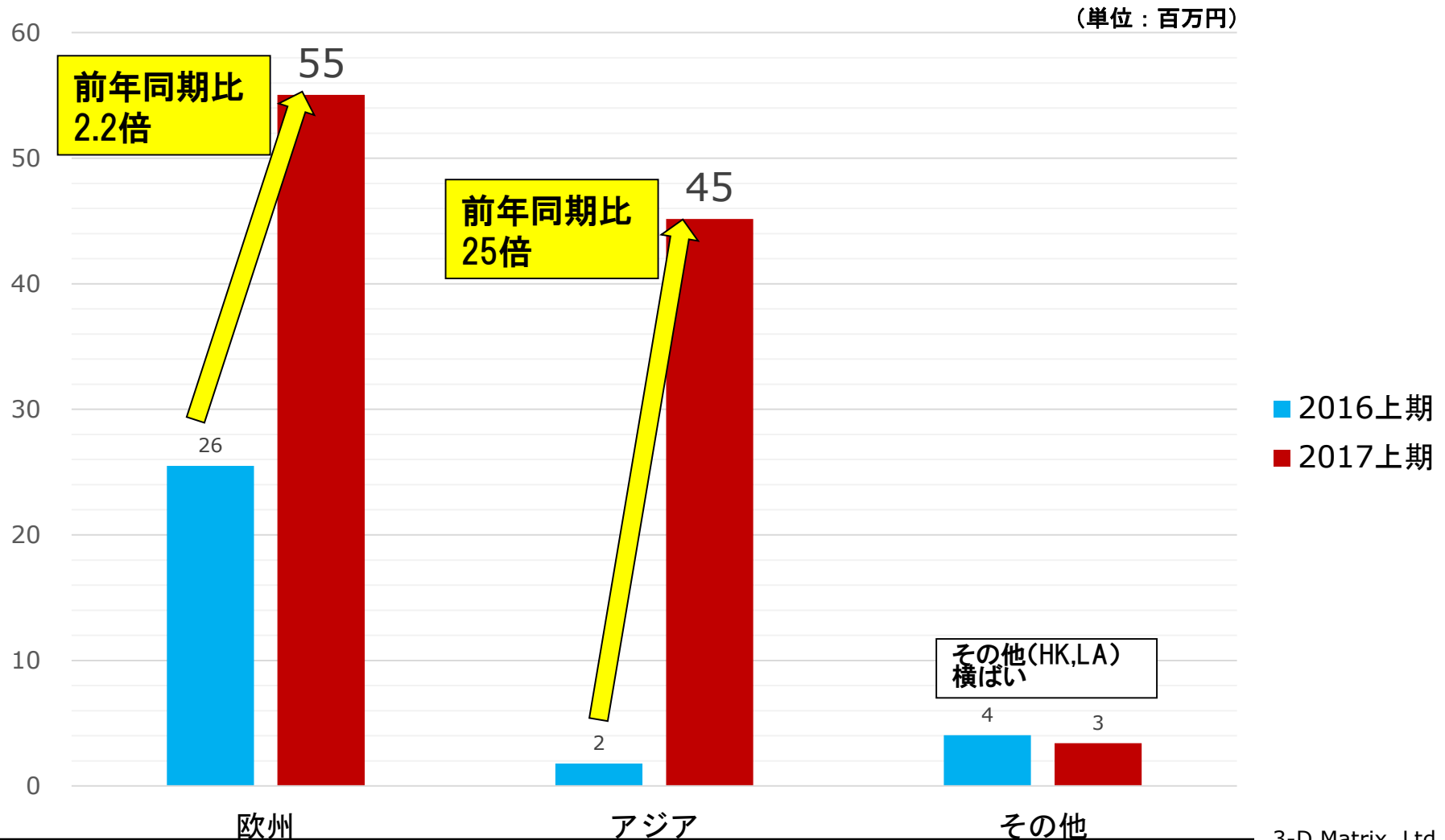
◆ たな卸資産の増加は、下期以降の止血材製造の為の原材料購入による。

(参考)2017年11月に第三者割当増資による資金調達を決議し、11月20日付で払込み資金受領済。

- ・発行株式総数 1,328,900株
- ・約9億円の資金調達
- ・11月末時点現預金 2,020百万円

製品売上：前年同期比

2016年度の半期実績と比較して、欧州、アジア共に売上が大きく拡大。
特にアジアは、オーストラリア市場で売上が急伸。



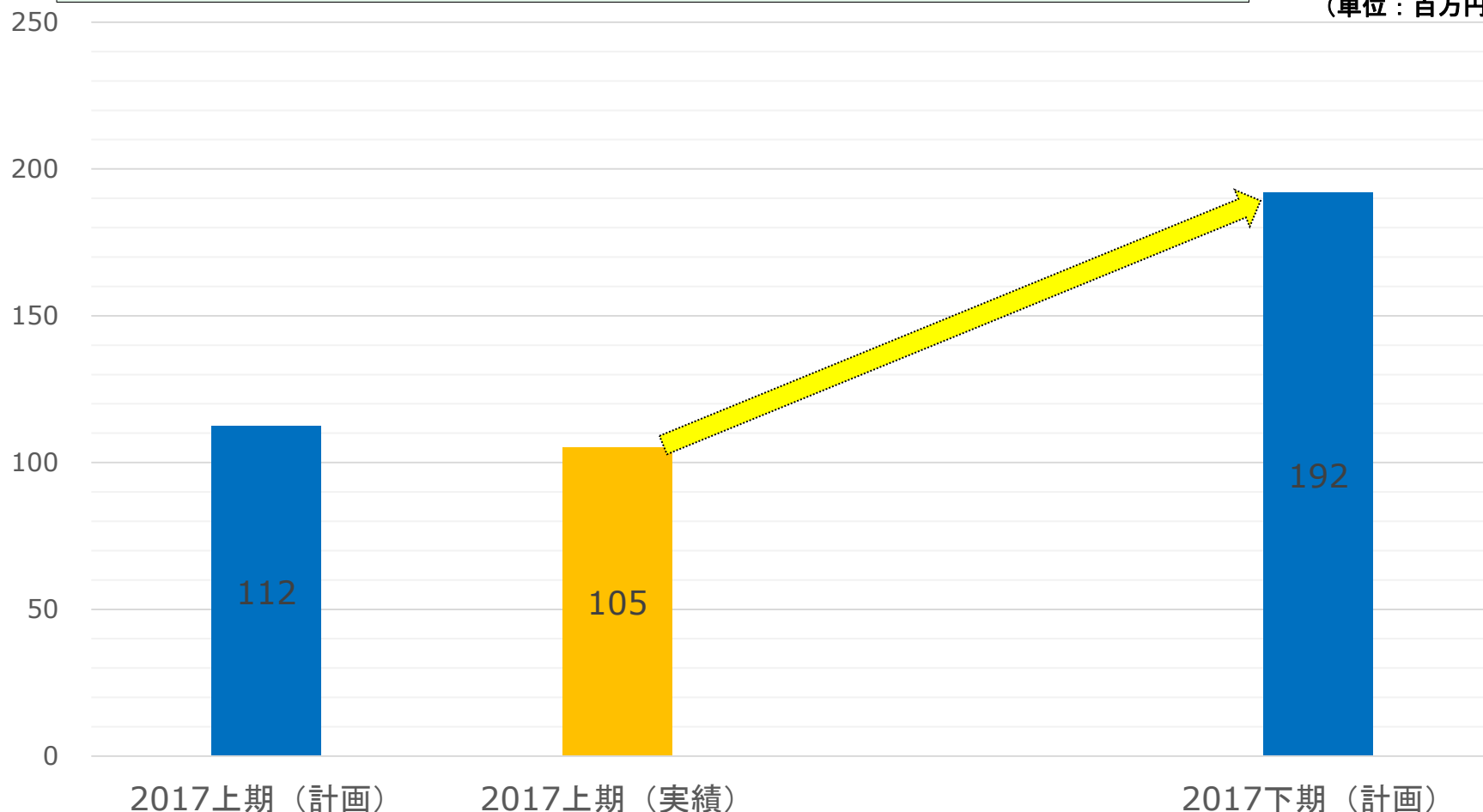
製品売上：上期実績及び下期計画

上期：概ね計画通り(計画比94%)

下期：上期実績に対して約82%の売上増を狙う。

通期：グループ全体で約3億円の売上達成を目指す。

(単位：百万円)



2017年度下期の見通し

- 上期の状況

- ードイツGI、オーストリアGIなど複数の国、代理店においては売上が順調
- ーオーストラリアにおいては、耳鼻咽喉科に加えて、腹腔鏡分野での開拓が進み売上が急伸
- ーしかしながら、英国、北欧において代理店が買収され、またスペインにおいて代理店の経営方針が定まらないなど、いくつかの代理店に関しては当社の方針の転換を迫られている

- 下期においては以下を見込む

- ーフランス、オランダ、ポルトガルにおけるPENTAXの稼働開始
- ー中東における、製品登録完了と販売開始
- ーカナダにおける、製品登録完了と販売開始
- ーイタリア、スペインにおける公共入札の進捗

PuraStat® Clinical Meeting during UEGW 2017

Gastro-enterology

バルセロナで2017年10月28日から11月1日にかけて行われたUEGW 2017 の期間中、3-D Matrixは Purastat Clinical Meetingを10月31日に開催。消化器内視鏡領域におけるKey Opinion Leader(KOL)を集め最新のPurastatに関する見識についてディスカッションを行った。

世界的に著名な以下5名の教授陣からのセッション:

- Prof Pradeep Bhandari, Portsmouth, UK
- Prof Marc Giovannini, Marseille, France
- Prof Alessandro Repici, Milan, Italy
- Dr. Mathieu Pioche, Lyon, France
- Dr. Sharmila Subramaniam, Portsmouth, UK

PuraStat® Clinical Meeting at UEGW 2017

Tuesday, 31st October 2017

12.50pm-14.00pm

Lunch will be served at 12.20pm

Transportation will be available from 12.15pm onwards

Hotel Fira Congress Barcelona

Chairs

Prof Pradeep Bhandari, Alexandra Hospital, Portsmouth, UK

Prof Marc Giovannini, Institut Paoli-Calmettes, Queen, Marseille, France

Session Topics and Speakers

- Endoscopy to endosurgery; the direction of travel
 - Prof Alessandro Repici, Humanitas Research Hospital, Milan, Italy
- A novel haemostatic agent, PuraStat®
 - Pradeep Bhandari, Queen Alexandra Hospital, Portsmouth, UK
- Clinical experience of PuraStat® as haemostatic agent in France and UK
 - Dr. Mathieu Pioche, Edouard Herriot Hospital, Lyon, France
 - Dr Sharmila Subramaniam, Queen Alexandra Hospital, Portsmouth, UK

Due to limited capacity, please express your interest, name, hospital and contact information before 19th October to:

3dmatrixnl@puramatrix.com



3-D Matrix Europe SAS
11 chemin des Pêches Breuses
40000 Calumet-Curie FRANCE
Tel +33 (0)4 27 19 0340
info@3dmatrix.com
www.puramatrix.com

PuraStat is a class IIb medical device, CE marked according to
European Council directive 90/269/EEC on medical devices and derivatives



上記KOLよりPurastatについて紹介。FranceやUK等でのPurastat使用に関する最新のデータを披露。さらには、後出血予防に関する直近の研究や経験についても各自が紹介。

3-D Matrix, Ltd

This information is confidential and was prepared by 3-D Matrix, solely for the use of our partners; it is not to be relied on by any 3rd party without 3-D Matrix's prior written consent.

PuraStat® Clinical Meeting during UEGW 2017

Gastro-enterology



- 41人のKOLが下記の国々より出席
 - France, UK, Germany, Italy, Brazil, Denmark, Sweden, Holland, Poland, Austria
- 質の高いプレゼンテーションに対し、出席者からの質問も飛び交い活気のある双方向の議論で盛り上がった
- Purastatに関するとてもPositiveなフィードバックが発表者だけでなく出席者側からもあった
- 今回のセッションを活かすべく、出席者に対するフォローアップコミュニケーションはSalesチームが継続



3-D Matrix, Ltd

This information is confidential and was prepared by 3-D Matrix, solely for the use of our partners; it is not to be relied on by any 3rd party without 3-D Matrix's prior written consent.

英国: POPS(the **P**rospective **O**bservational **P**urastat **S**tudy)

英国においては、国を代表する多数のKOLを巻き込んだ医師主導による臨床研究が開始される。

1. プロジェクト背景・経過

欧州販売開始から2年が経過した消化器内視鏡領域での使用方法について、これまでの知見や経験を共有し、最適な使用効果を求める研究の必要性が協議され、英国医師主導のもと多施設共同研究実施が決定。本研究終了後、多施設無作為対照試験への移行も想定している

英国で消化器内視鏡治療実施病院として最大規模の実績を誇るNHSクイーンアレクサンドラ病院のP.バンダリ教授が主任研究員となり、事務局は同病院内に設置される。現在、英国内の著名な教授陣を有する15施設が参加表明をしている。17年11月末には参加表明施設による本研究に関する電話会議が実施され、研究計画書の協議が行われた

2. 目的

①PuraStatの適切な使用方法の共有、②消化器内視鏡治療における止血目的での使用効果および安全性に関する臨床データ収集・解析

3. 概要

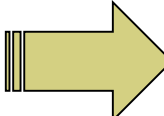
症例数: 最大250例

対象: 消化器内視鏡治療における術中滲出性出血の止血

主要パイプラインの開発状況(2017年12月現在)

	開発製品	地域	基礎研究/ 評価試験	前臨床試験	臨床試験 (治験)	製造販売 承認申請	製造販売 承認取得	保険収載	上市
外科 領域	吸収性 局所止血材 (TDM-621)	欧州							
		日本		治験実施中	2018/4期 治験終了 2019/4期前半 承認申請を目標				
		米国		治験戦略策定中					
		韓国					2018/4期 承認取得予定		
		中国		臨床試験準備中					
	後出血予防材	欧州			追加データ取得 承認申請済	2018/4期 承認目標			
	次世代止血材 (TDM-623)	欧州			2018/4期 臨床試験開始を予定				
	癒着防止材	米国		2018/4期 前臨床試験を予定					

主要パイプラインの開発状況(2017年12月現在)

	開発製品	地域	基礎研究/ 評価試験	前臨床試験	臨床試験 (治験)	製造販売 承認申請	製造販売 承認取得	保険収載	上市
外科 領域	粘膜隆起材 (TDM-641)	日/欧	物質の改良にメド		再度の治験実施に向け準備中				
	血管塞栓材 (TDM-631)	日本		前臨床試験実施中					
再生 医療 領域	歯槽骨再建材 (TDM-711)	米国		2ndパイロットスタディ中 (インプラント済み)		 2018/4期 FDAと協議			
	創傷治癒材 (TDM-511)	米国							
DDS 領域	siRNA核酸医薬 (TDM-812)	日/アジア			医師主導型治験を実施中				

止血材(TDM-621) 日本の進捗

消化器内視鏡領域

- 2017年8月8日に治験品が第1症例に適用され治験開始
- 全治験実施施設にて治験が開始されており、治験期間は概ね1年を予定
- 消化器内視鏡治療における従来の止血法との比較試験であり、有効性と安全性を評価する

心臓血管外科領域

- 心臓血管外科領域での治験プロトコルについてPMDAと協議を開始
- 消化器内視鏡領域の進捗を見て、心臓血管外科領域での治験を開始の予定

後出血予防材：開発の進捗

欧州での開発進捗

①130症例のデータで統計的有意を主張

→比較試験の追加症例を要請された

②ランダム化比較試験を実施中

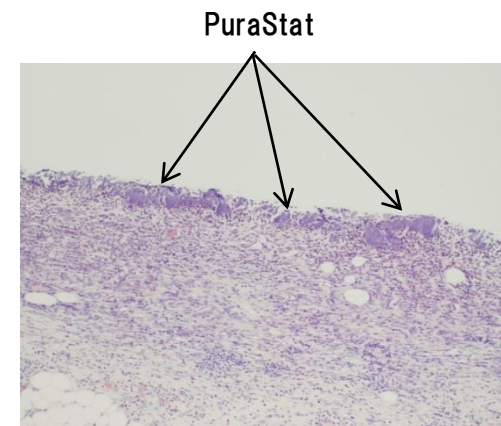
実施施設： Portsmouth Hospitals NHS Trust

ClinicalTrials.gov Identifier: NCT02833558

症例数：90症例

③ 2017年12月初めに再申請済

科学的データの蓄積と学会発表



修復過程(day6)の大腸粘膜がPuraStat
によって被覆されていることを認めた

GIE, Volume 85, Issue 5, Supplement, May
2017, Pages AB512(DDW2017にて発表)

臨床論文：

Uraoka T,
Gastrointest Endosc. 2016
Jun;83(6):1259-64.

Pioche M,
Endosc Int Open. 2016 Apr;4(4):E415-9.

後出血予防材：開発の進捗

欧州において2017年12月初旬に適用追加の再申請を実施。臨床データはUEGW2017においてProf Pradeep Bhandariのグループが発表※

試験結果概要

試験目的：

大腸ESDにおけるPuraStatの後出血予防効果を検証した

評価対象：

PuraStat群：76例

ヒストリカルコントロール群：202例

結果：

- ・PuraStat群の後出血率はヒストリカルコントロール群と比較して50%以上低かった
- ・PuraStatは全例でESD実施部位への適用が容易であった
- ・PuraStatに起因する有害事象は認められなかった

※OP: 051 Minimising the risk of delayed bleeding in colonic endoscopic submucosal dissection: Is there a role for a novel haemostatic peptide?
S. Subramaniam, K. Kandiah, A. Fujimoto, N. Yahagi, T. Uraoka, P. Bhandari

3-D Matrix, Ltd

This information is confidential and was prepared by 3-D Matrix, solely for the use of our partners; it is not to be relied on by any 3rd party without 3-D Matrix's prior written consent.

次世代止血材(TDM-623)

欧州においてPuraStatの「次世代止血材」を開発中。
次世代止血材は止血効果がより高く、コストを大幅に抑えることが可能。

PuraStatと次世代止血材との比較

項目	PuraStat (医療機器)	次世代止血材 (医療機器)
外観	無色透明 	無色透明 
ウイルス感染リスク	否定できる (人工合成ペプチド)	否定できる (人工合成ペプチド)
ゲル強度*	中	強
ペプチド濃度	中濃度	低濃度
製造	滅菌が困難	滅菌が容易
流通/保管	輸送/保管は冷蔵	輸送/保管は常温で可能

*: 当社比

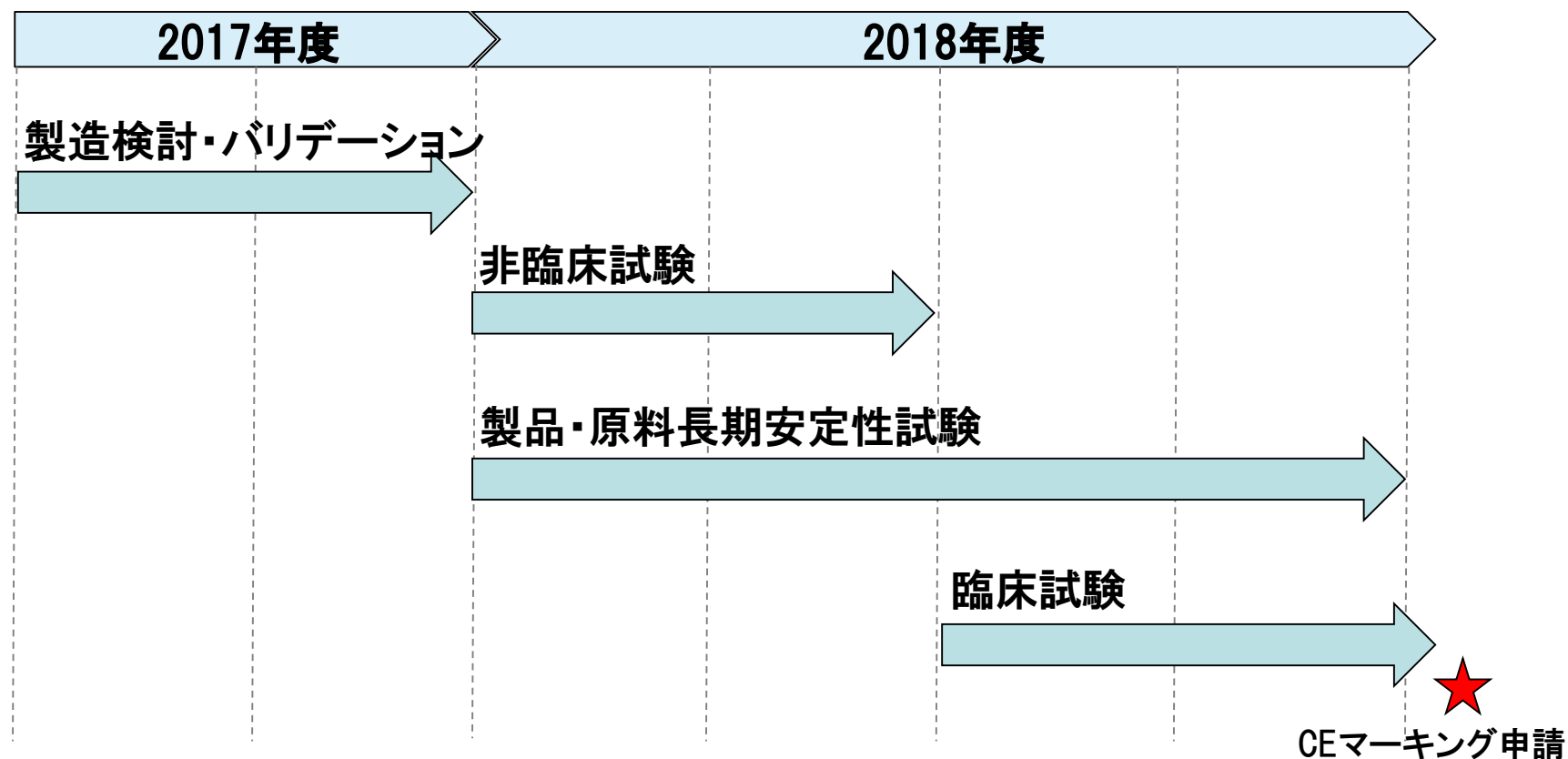
3-D Matrix, Ltd

This information is confidential and was prepared by 3-D Matrix, solely for the use of our partners; it is not to be relied on by any 3rd party without 3-D Matrix's prior written consent.

次世代止血材(TDM-623)

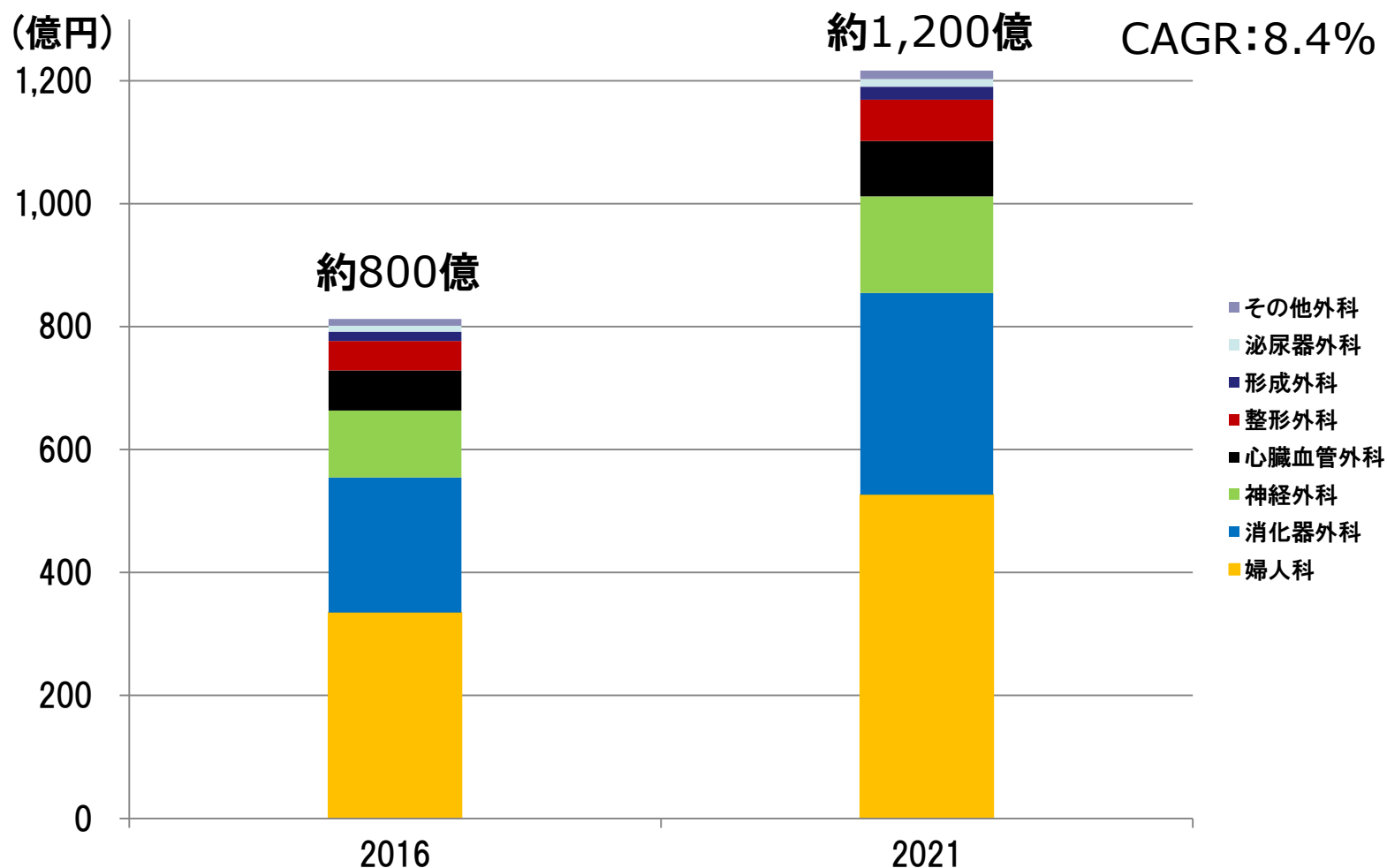
欧州においてPuraStatの「次世代止血材」を開発中。最終製品(1mL、5mL)の製造が完了、2018年度中に臨床試験開始予定。

開発スケジュール



癒着防止材市場

再手術時の癒着剥離操作の軽減による出血量減少や手術時間短縮、術後腸閉塞防止の目的で適用されている。既存市場は巨大、潜在市場は更に大きいと考えられている。



3-D Matrix, Ltd

This information is confidential and was prepared by 3-D Matrix, solely for the use of our partners; it is not to be relied on by any 3rd party without 3-D Matrix's prior written consent.

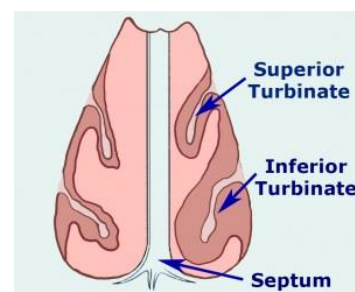
癒着防止材：弊社ペプチド開発品の特色

外科手術で広く使用されているフィルム状製品の欠点を克服するため、臨床現場ではゲル状製品が求められている。現在、GLP有効性試験を実施中であるが、PuraStatに関しては臨床現場において癒着防止効果が既に観察されている。

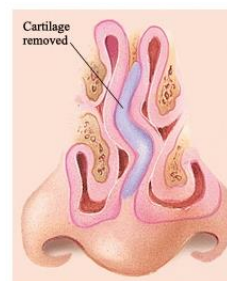
既存製品との比較

項目	フィルム状 (既存製品)	ゲル状 (TDM-651)
操作性	貼付時に割れることがある	シリンジより適用可能
凹凸面への適用	不均一になることがある	均一に適用可能
広範囲への適用	不均一になることがある	スプレーにより均一に適用可能
細部や深部への適用	貼付が困難(耳鼻咽喉科領域など)	カテーテル等で適用可能
内視鏡手術での適用	貼付にコツが必要	カテーテル等を用いて適用可能
斜面や天井面に対する適用	貼付可能	カテーテル等を用いて適用可能

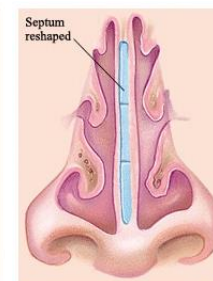
PuraStatが適用されている手術例



鼻甲介切除術



During surgery, cartilage and bone may be removed to reshape the deviated septum.



After surgery, there is more breathing space. Enough cartilage and bone remain to give the nose support.

鼻中隔形成術

癒着防止材:耳鼻咽喉科における論文発表

・耳鼻咽喉科において、3か月の間PuraStatを術中の止血目的にて使用した60症例で癒着は認められなかった

・また、4週間の術後Followupの間の再出血も無かった

CASE REPORT – OPEN ACCESS

M.F. Lee et al. / International Journal of Surgery Case Reports 41 (2017) 463–464

discarded. PuraStat® is made available in three fill volume variants (1, 3 and 5 ml). The product has no swelling capacity [5].

2.7. Peri-intervention considerations

We perform an endoscopic powered turbinateplasty to provide volumetric reduction of the inferior turbinate through removal of the inferior turbinate bone and resection of lamina lamellae of turbinate tissue. The posterior end of the inferior turbinate, which is commonly described as a "mulberry" due to its swollen and variegated appearance, is also reduced. The procedure is quite commonly performed as a day surgery procedure, therefore it is imperative to achieve appropriate haemostasis to discharge the patients on the same day of surgery. However, the inferior turbinate is a significantly vascular structure, particularly in its posterior end and the turbinateplasty involves the creation of a large raw surface which can cause significant bleeding. Therefore, to avoid nasal packing, we have used PuraStat® to reduce bleeding (Fig. 2).

After sub-mucosal tissue resection, any type of severe bleeding should be treated (we regularly use bipolar cautery), and mainly at the end of the resection on the oozing resected area. Application technique is key to effective use of PuraStat®. The applicator tip must be positioned directly at the bleeding point with close apposition to the tissue and a thin and even layer of product has to be applied. A slow application better allows the β -sheets of peptides to self-assemble in contact with blood, form the 3D-matrix and cap the bleeding point. One ml covers a 1 cm² area hence a 5 ml syringe is used in a bilateral turbinateplasty (2.5 ml per side). One should wait for a minute to check for sufficient haemostasis. In the case of ongoing bleeding, additional PuraStat® can be applied but underneath the initial layer to access the fresh blood, continuing to apply slow and even pressure on the plunger while withdrawing the syringe. In endonasal application, a longer applicator nozzle is required to adequately cover the posterior end of the inferior turbinate. However, the fluidity and transparent nature of the product in such vertical application helps to easily cover the resected area. After application, it is important to not disturb the product (by suction or any kind of compression) as peptides will not re-assemble.

2.8. Procedure

All 60 patients were operated on by a SpRy based otolaryngologist sub-specialized in rhinology with over 10 years of experience of endoscopic powered turbinateplasty.

2.8.1. Quality control

All endoscopic powered turbinateplasties were performed in keeping with standard pre-operative and operative procedure. To ensure maximal efficacy of PuraStat®, application of the product was performed strictly using the recommended application technique.

2.8.2. Post-intervention considerations

Our patients were requested to perform daily nasal irrigation starting the day after surgery as per standard post-operative procedure. Visual inspection using a nasal endoscope was performed in routine post-operative followup at 4 weeks.

3. Results

In a 3 month period, we have been using this product in 60 cases of endoscopic powered turbinateplasty meeting our inclusion/exclusion criteria. The use of PuraStat® in endonasal surgery is a novel practice unreported on in the present literature. Application technique has a low difficulty learning curve with effective

CASE REPORT – OPEN ACCESS

M.F. Lee et al. / International Journal of Surgery Case Reports 41 (2017) 463–464

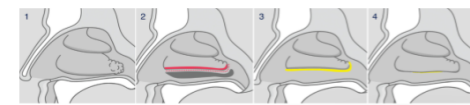


Fig. 2. Application of PuraStat® in endoscopic inferior turbinateplasty.



Fig. 3. Visual inspection using use of PuraStat® in ENT surgery.

application usually achieved on the first use. All patients reported compliance with daily nasal irrigation. No re-bleeding was noted in routine post-operative followup at 4 weeks and visual inspection using a nasal endoscope showed normal healing in absence of any adhesion formation in all the patients. No patients were lost to followup (Fig. 3).

4. Discussion

PuraStat® is made of chemically engineered amino acids thus the synthetic origin material can eliminate the potential risk of infections caused by existing bioactive agents containing blood derivatives.

In cardiovascular surgery, a first uncontrolled prospective study was performed in 2012 in which the product was applied to 33 vascular anastomoses (coronary or peripheral) in 25 heparinized patients. The product under the code name TDM-G21 was applied to hemorrhagic bleeding before and after prosthetic administration. Haemostatic efficacy was 87.9% (29 out of 33 cases) and no postoperative bleeding was observed as well as no severe side effects in relation to the product [16].

In digestive surgery, a clinical controlled study was performed in 2014 in a group of 20 patients undergoing rectal cancer resection. PuraMatrix®, an equivalent product, was applied to 10 patients and paired with 10 conventionally operated patients without a haemostatic adjunct as the control. No abnormal effects were observed in the 10 patients treated 2–3 months postoperatively, and they displayed significantly reduced post-operative drainage to the control group [17]. Additionally in digestive endoscopy, an initial clinical study performed in 2014 involving 12 patients undergoing endoscopic surgery for gastric tumors found haemostasis achieved

with TDM-G21 to be remarkably effective in 11 patients, effective in 1 patient and globally considered convenient for operability with nil adverse effects noted [18].

Multiple subsequent studies in digestive endoscopy since 2016 have further identified PuraStat® to be effective as an operative haemostatic adjunct in accelerating the healing phase and significantly reducing the rates of delayed bleeding even amongst high-risk bleeding lesions [9,10,5,11].

However, while it's haemostatic and accelerated healing effects are well documented elsewhere, its use in the specialty of endonasal surgery and its effects on adhesion formation have yet to be extensively investigated. While many current haemostatic products are used in endonasal surgery with varying rates of efficacy, none have undergone a clinical study demonstrating a zero rate of adhesion formation. Clinical controlled studies will be required to further investigate whether this product has reproducibly low rates of adhesion formation as presently suggested.

5. Conclusion

Multiple clinical studies have been published to date identifying the efficacy of PuraStat® as a haemostatic agent in cardiovascular, digestive and digestive endoscopic surgery. This is the first case series reporting on the haemostatic and anti-adhesive properties of PuraStat® in the setting of endonasal surgery. Our initial results lead us to consider PuraStat® as well suited for use in endonasal surgery but additional clinical controlled studies in humans or animals comparing adhesion rates with alternative haemostatic products and the control are required for further evaluation of the anti-adhesive properties.

Conflicts of interest

None.

Dr Aruna Andana is a speaker in an unpaid expert testimony for PuraStat®. 3D-Matrix, the manufacturer of PuraStat®, will be funding an annual study in late 2017/early 2018 to further investigate the effects of PuraStat®, to be conducted by the same three authors as this case series. None of the three authors are employees of 3D-Matrix, and none of the three authors will be paid for this case series or the subsequent annual study.

Funding

None.

Ethical approval

All patients involved in this case series had consented to the use of PuraStat®, which is a licensed haemostatic product in

3. Results

In a 3 month period, we have been using this product in 60 cases of endoscopic powered turbinateplasty meeting our inclusion/exclusion criteria. The use of PuraStat® in endonasal surgery is a novel practice unreported on in the present literature. Application technique has a low difficulty learning curve with effective

application usually achieved on the first use. All patients reported compliance with daily nasal irrigation. No re-bleeding was noted in routine post-operative followup at 4 weeks and visual inspection using a nasal endoscope showed normal healing in absence of any adhesion formation in all the patients. No patients were lost to followup (Fig. 3).

癒着防止材：米国

- 耳鼻咽喉科領域において510(K)申請することでFDA合意（臨床試験免除、動物実験で申請可）
- 鼻内手術における癒着防止及び微出血コントロールを適応として想定
- FDAと協議済のプロトコルによりGLP動物実験実施中

動物実験概要

コントロール群： MeroGel (Medtronic社)

試験動物： ウサギ

試験モデル： 両鼻の鼻内粘膜に障害をつけ、片側にPuraStat、もう一方にMerogelを塗布する。術後30日目に組織評価を実施する

歯槽骨再建材(TDM-711)

歯科インプラント領域向け製品

- Forsyth Institute(ハーバード附属病院)にて1st Pilot Study実施・終了し、治験総括報告書をFDAへ提出(2014月5月)
- 2nd Pilot StudyをForsyth Instituteにて実施。前期までに12症例全例で歯槽骨が再建し、インプラントを埋植。長期観察時点でもインプラントが安定であることを確認(Study進行中)

サイナスリフト



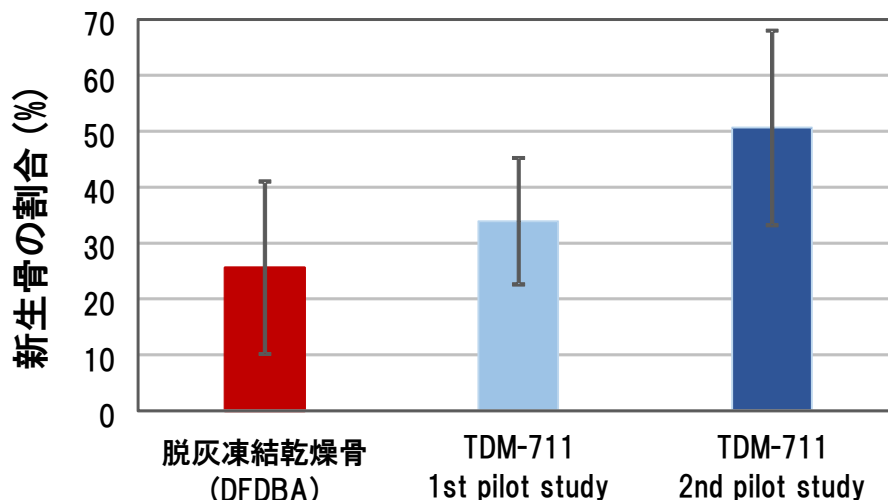
歯槽骨形成のために
上顎洞にTDM-711を充填



再建された歯槽骨に
対してインプラントを施行

充填6カ月時点での新生骨(vital bone)の割合

2nd pilot studyでは、脱灰凍結乾燥骨(DFDBA)を充填した場合に比べて、明らかに新生骨の割合が増えており、インプラントの埋植に適した歯槽骨再建が進んでいると考えられる。



(有意差検定は
行っていない)

画像出典: <http://www.sanramonralsurgery.com/bonegrafting.htm>

3-D Matrix, Ltd

This information is confidential and was prepared by 3-D Matrix, solely for the use of our partners; it is not to be relied on by any 3rd party without 3-D Matrix's prior written consent.

siRNA核酸医薬(TDM-812)

界面活性剤ペプチドをドラッグ・デリバリー・システム(DDS)とし、がん細胞にsiRNAを効果的に送達する核酸医薬を臨床開発中

siRNA核酸医薬は、極めて高い特異性と少量投与での効果発揮が期待できるが、DDSが必須であることと、がんに対するsiRNA核酸医薬は、まだ世界で承認されていないのが現状である。

当社のソリューション

- 界面活性剤ペプチド「A6K」をDDSとし、siRNAと複合させた新規核酸医薬を開発
- 細胞への取り込み促進と酵素分解への耐性の付与により、特に局所投与において優れた効果
- 1回の局所投与で約1週間有効性を発揮し続けるため、核酸医薬の投与頻度を削減
- siRNAのターゲット遺伝子は種々のものが使用可能であり、拡張性・汎用性が高い

開発状況

- siRNAのターゲット遺伝子を「RPN2」とした核酸医薬TDM-812について、トリプルネガティブ乳がんに対するファースト・イン・ヒューマン医師主導治験(Phase I)が進行中(結果の解析中)
(国立がん研究センター中央病院乳腺・腫瘍内科、同研究所・分子細胞治療研究分野との共同研究)
- 様々なターゲット遺伝子のsiRNAについて、複数の大学との共同研究により基礎～前臨床試験プロジェクトを推進中(肺がん、脳腫瘍、骨肉腫、口腔がん、膵臓がん など)

中皮腫を対象とした新規マイクロRNA核酸医薬

マイクロRNAと界面活性剤ペプチドDDSを複合した新規核酸医薬について、悪性胸膜中皮腫を対象とした前臨床研究を推進する

悪性胸膜中皮腫と現在の治療法

- 肺を覆う胸膜の表面に発生するがん。早期発見が難しい(潜伏期間20～50年)
- 現行治療は、胸膜表面の切除術と全身化学療法であるが、再発率が90%超と高く、予後が極めて悪い
- アスベストが発症原因の多くを占め、年間死亡者数は2015年時点で1500名を超える
今後2035年をピークに2～3倍の発症の増加が予測されている

出展:厚生労働省人口動態統計

当社のソリューション

- 中皮腫に作用する新規「マイクロRNA」について、AMED(日本医療研究開発機構)の助成のもと、広島大学との共同研究開発を推進中(AMED助成予定:2020年3月まで)
- 当社界面活性剤ペプチドDDSがマイクロRNAを効果的に送達することを動物実験で検証済み
- 中皮腫の病態に適合した局所投与による新規核酸医薬として、前臨床研究(有効性、安全性)を推進し、医師主導治験を計画していく



3-D Matrix, Ltd

This information is confidential and was prepared by 3-D Matrix, solely for the use of our partners; it is not to be relied on by any 3rd party without 3-D Matrix's prior written consent.

本資料の取り扱いについて

- 本資料は、株式会社スリー・ディー・マトリックス(以下、当社という。)をご理解いただく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。
- 本資料は当社の事業及び業界動向についての当社による現在の予定、推定、見込み又は予想に基づいた将来の展望についても言及しています。
- これらの将来の展望に関する表明は様々なリスクや不確かさが内在しております。
- 既に知られたもしくは今だに知られていないリスク、不確かさその他の要因が、将来の展望に対する表明に含まれる事柄と異なる結果を引き起こさないとも限りません。当社は将来の展望に対する表明及び予想が正しいと約束することはできず、結果は将来の展望と著しく異なるか、更に悪いことも有り得ます。
- 本資料における将来の展望に関する表明は、2017年12月22日現在において利用可能な情報に基づいて当社により2017年12月22日現在においてなされたものであり、将来の出来事や状況を反映して将来の展望に関するいかなる表明の記載をも更新し、変更するものではありません。

お問い合わせ先:経営企画室または「当社ホームページ上のIR関連問い合わせ」まで。



株式会社スリー・ディー・マトリックス
～ A Medical Technology Company ～

ご清聴ありがとうございました。

2017年12月