

2013年2月1日(金) 18:30~19:15

【出席者】

取締役専務執行役員 営業本部長 柳澤 憲一

取締役常務執行役員 経営管理担当 小酒井 健吉

取締役常務執行役員 開発本部長 三津家 正之

【2012年度第3四半期決算】

レミケード／シンポニー

Q／レミケードの2012年度第3四半期(10月-12月)の売上高は、対前年同期比+4.8%と伸びが鈍化している印象であるが、シンポニーとのカニバリは発生しているのか？

A／開示している増減率は、決算数値(当社出荷ベース)での前年比較であり、レミケードの処方そのものが大きく変動しているという認識はない。レミケードからシンポニーへの切替は若干発生してはいるものの、2剤の販売ストラテジー(静注製剤であるレミケードは即効性と確かな効果を訴求、皮下注製剤であるシンポニーは皮下投与の利便性を追求し、他の皮下注製剤からの切替えや新規症例を獲得)を明確に分けて活動しており、両剤トータルで成長させていく考えである。

Q／関節リウマチ以外の疾患領域において、どのような状況か？

A／クローン病における投与量の増量や潰瘍性大腸炎の新規症例獲得が順調に進んでおり、IBD(炎症性腸疾患)領域において存在感を示し、売上を確実に伸ばしている。

Q／シンポニーの売上高について、通期予想に対する進捗が遅れているように見えるが、どのような状況か？

A／チャレンジングな計画を立てて活動に取り組んでいるため、進捗はやや遅れ気味ではあるが、競合が激しい皮下注製剤の中で、4週間に1回の投与であることや、投与量の増量が可能であること等、製品自体は高く評価されている。

Q／シンポニーは自己注射ができないが、これが他の皮下注製剤に対して劣後しているということはないか？

A／シンポニーは4週間に1回の投与頻度である。投与のタイミングで患者さんが医療機関を受診するのが基本と考えており、その点について医師からも評価いただいている。自己注射の要望やメリットもあるため、今後検討はしていきたい。

テネリア

Q／昨年 9 月に発売したテネリアについて、どのような状況か？

A／テネリアは、5 剤目の DPP-4 阻害剤であり、市場環境が激化しているなか、長期処方解禁までは大幅な処方獲得は難しいと考える。当第 3 四半期期間中の売上は大きくはないが、第一三共との共同プロモーションにより、着実に処方を獲得しつつある。1 日 1 回投与により、夕食後・夜間まで血糖値をコントロールすることが可能で、非常に効果的であるとの評価に加え、創薬から開発まで初の日本オリジンの DPP-4 阻害剤であることも評価いただいている。

テラビック

Q／テラビックについて、四半期毎に売上高が減少しているが、今後、売上が拡大することはあるのか？

A／テラビックは、現在、全例調査期間中であり、納入施設を限定し、当局からの指示を厳格に遵守しながら患者さんにお使いいただいている。現在、データの収集・解析を行っており、今後、当局への報告を経て承認条件の解除に向け相談していく。最終的には、当局が有効性と安全性を確認し、承認条件の解除について判断することになるが、できるだけ早期の解除を期待している。全例調査の解除後には、テラビックをより多くの患者さんにお使いいただけるようになると考えている。

ラジカット

Q／ラジカットについて、後発品の影響はどのような状況か？ また、今後はどのように見通しているか？

A／後発品の浸食ペースは鈍化傾向にあるとみており、今後は後発品の影響による売上減少は下げ止まることを想定している。

ジレニアのロイヤリティ収入

Q／ジレニアのロイヤリティ収入の計上処理を変更しているが、どのように変更したのか？

A／ジレニアのロイヤリティ収入は、従来、ノバルティスの売上計上から四半期遅れて計上していたが、当第 3 四半期で準備が整ったこと、かつ金額的重要性が高いことから決算期に合わせて計上するように処理を見直した。これにより、従来、第 4 四半期に計上していた 2012 年 10 月～12 月分のロイヤリティ収入を見積み、第 3 四半期に計上した。従って、当第 3 四半期は 6 カ月分を、2012 年度は 15 ヶ月分のロイヤリティ収入を計上することになる。

Q／ジレニアのロイヤリティの見積み方法、為替レートはどうしているのか？

A／ロイヤリティは四半期毎に受け取ることになっている。今回、10・11 月分については、ノバルティスから当該期間の販売に関する情報を入手し、12 月分については当社の見込み

に基づき見積り、ロイヤリティを算出している。為替レートは、その3ヶ月間の平均レートを
使用し算定している。

売上原価率・販管費

Q／当第3四半期の売上原価率について、ロイヤリティ収入を3ヶ月分追加で計上している
にもかかわらず、上期原価率と比較して上昇している要因は？ 為替の影響はあるか？

A／ワクチンの売上増加など、主に品目構成差が要因である。為替の影響は、若干程度であ
り、大きな要因ではない。

Q／研究開発費やその他販管費について、通期予想に対する進捗が遅れているが、今後の
見通しは？

A／経費節減の全社的な取り組みを実施しており、結果として経費の発生が予想を下回る可
能性はある。

通期業績予想

Q／当第3四半期の業績が、ジレニアのロイヤリティ収入を3ヶ月分追加で計上した上での数
字であればかなり弱い印象である。今期の目標達成についてどうみているか？

A／主力の国内医療用医薬品では、期待の新製品群は想定より苦戦しているが、新製品と
既存注力品を中心に立て直していきたい。また、経費節減の全社的な取り組みも実施し
ており、営業利益 700 億円の達成をめざしたい。

【開発パイプライン】

MT-4666(アルツハイマー病)

Q／エンヴィヴォから導入した MT-4666 について、田辺三菱のテリトリーは日本のみか？ 中
国はテリトリーに入っているのか？

A／当社のテリトリーは、日本、韓国、台湾、インドネシア、他のアジア諸国であり、中国はテ
リトリーではない。

Q／海外で開発を進めているエンヴィヴォが、用量と有効性に関するデータ(最大用量で高い
効果を示す)を発表しているが、日本でもこの最大用量をベースに開発していくのか？

A／日本人の最適用量をどう設定するかは、現在実施中のフェーズ 2b 試験の中で明らかに
していきたい。

MT-3995(糖尿病性腎症)／MT-1303(多発性硬化症)

Q／MT-3995、MT-1303 の欧州フェーズ 2 試験について、自社での開発を進めるとのことだ
が、海外の企業に導出するタイミングをどのように考えているのか？

A／現時点では、POC(Proof of Concept: 当該メカニズムのヒトでの有効性と安全性を確認

すること)取得あるいはフェーズ 2b までは、自社で開発することを考えている。

TA-8995(脂質異常症)

Q/2013 年 1 月にオランダのバイオベンチャーであるデジマが、田辺三菱が創製した CETP 阻害薬 TA-8995 を導入したことを発表しているが、マイルストーン、ロイヤリティなどが設定されているか？

A/契約内容についてはお答えできないが、デジマが脂質異常症の適応症で開発を実施していく。

TA-1790(勃起不全)

Q/ヴィーヴァスに導出した TA-1790(アバナフィル)について、2012 年 4 月に米国で承認を取得した後、未だ販売を開始していない状況である。本件について進展はあるか？

A/ヴィーヴァスが、米国、欧州とも販売パートナー候補と交渉中と聞いている。当社としては、早期に販売パートナーが決定することを期待している。

以上