平成25年６月期　第３四半期決算短信〔日本基準〕（非連結）

平成25年５月14日

上場会社名　　株式会社キャンバス　　上場取引所　東
コード番号　　4575　　ＵＲＬ　http://www.canbas.co.jp
代表者　　（役職名）代表取締役社長　　（氏名）河邊　拓己
問合せ先責任者　（役職名）取締役最高財務責任者兼管理部長　（氏名）加登住　眞　　ＴＥＬ　055-954-3666

四半期報告書提出予定日　　平成25年５月14日
配当支払開始予定日　　－
四半期決算補足説明資料作成の有無：　無
四半期決算説明会開催の有無　　：　無

（百万円未満切捨て）

１．平成25年６月期第３四半期の業績（平成24年７月１日～平成25年３月31日）

（１）経営成績（累計）　　（%表示は、対前年同四半期増減率）

	事業収益		営業利益		経常利益		四半期純利益	
	百万円	%	百万円	%	百万円	%	百万円	%
25年６月期第３四半期	0	－	△537	－	△533	－	△534	－
24年６月期第３四半期	0	－	△851	－	△863	－	△864	－

	１株当たり四半期純利益	潜在株式調整後１株当たり四半期純利益
	円 銭	円 銭
25年６月期第３四半期	△172.45	－
24年６月期第３四半期	△296.88	－

（２）財政状態

	総資産	純資産	自己資本比率
	百万円	百万円	%
25年６月期第３四半期	738	664	87.2
24年６月期	1,085	892	80.8

（参考）自己資本　　25年６月期第３四半期　　644百万円　　24年６月期　　877百万円

２．配当の状況

	年間配当金				
	第１四半期末	第２四半期末	第３四半期末	期末	合計
	円 銭	円 銭	円 銭	円 銭	円 銭
24年６月期	－	0.00	－	0.00	0.00
25年６月期	－	0.00	－		
25年６月期（予想）				0.00	0.00

（注）直近に公表されている配当予想からの修正の有無：　無

３．平成25年６月期の業績予想（平成24年７月１日～平成25年６月30日）

（%表示は、対前期増減率）

	事業収益		営業利益		経常利益		当期純利益		１株当たり当期純利益
	百万円	%	百万円	%	百万円	%	百万円	%	円 銭
通期	0～1,000	－	△676～△323	－	△676～△323	－	△677～△322	－	△209.85～△99.81

（注）直近に公表されている業績予想からの修正の有無：　無

※　注記事項

（１）四半期財務諸表の作成に特有の会計処理の適用：　無

（２）会計方針の変更・会計上の見積りの変更・修正再表示

①　会計基準等の改正に伴う会計方針の変更　：　無

②　①以外の会計方針の変更　：　無

③　会計上の見積りの変更　：　無

④　修正再表示　：　無

（３）発行済株式数（普通株式）

①　期末発行済株式数（自己株式を含む）	25年６月期３Ｑ	3,622,500株	24年６月期	2,910,500株
②　期末自己株式数	25年６月期３Ｑ	390株	24年６月期	390株
③　期中平均株式数（四半期累計）	25年６月期３Ｑ	3,098,756株	24年６月期３Ｑ	2,910,184株

※　四半期レビュー手続の実施状況に関する表示

この四半期決算短信は、金融商品取引法に基づく四半期レビュー手続きの対象外であります。なお、平成25年５月10日付にて、金融商品取引法に基づく四半期財務諸表に対する四半期レビュー手続きは終了しております。

※　業績予想の適切な利用に関する説明、その他特記事項

（将来に関する記述等についてのご注意）

上記に記載した予想数値は、現時点で入手可能な情報に基づき判断した見通しであり、多分に不確定な要素を含んでおります。実際の実績等は、業績の変化等により、上記予想数値と異なる場合があります。業績予想のご利用にあたっての注意事項等については、[添付資料] ２ページ「業績予想に関する定性的情報」をご参照ください。

○添付資料の目次

１．当四半期決算に関する定性的情報 …… 2
（１）経営成績に関する定性的情報 …… 2
（２）財政状態に関する定性的情報 …… 2
（３）業績予想に関する定性的情報 …… 2
２．継続企業の前提に関する重要事象等 …… 3
３．四半期財務諸表 …… 4
（１）四半期貸借対照表 …… 4
（２）四半期損益計算書 …… 5
第３四半期累計期間 …… 5
（３）継続企業の前提に関する注記 …… 6
（４）株主資本の金額に著しい変動があった場合の注記 …… 6
４．補足情報 …… 7

１．当四半期決算に関する定性的情報

（１）経営成績に関する定性的情報

世界の医薬品市場は、先進国を中心とする医療費抑制策や新薬承認審査の厳格化などにより、厳しい市場環境が続いております。一方で、当社が研究開発に取り組んでいる癌領域については、臨床上の治療満足度が未だ低くアンメットニーズが大きいため、世界の製薬企業が画期的新薬の開発を目指して研究開発を強化しております。

このような状況のもと、当社は、細胞周期におけるG2チェックポイントの阻害に着目した抗癌剤の基礎研究及び臨床開発に取り組みました。

当社の開発パイプライン中で最も先行している化合物CBP501については、米国FDAの規制下において、CBP501・シスプラチン・ペメトレキセドの3剤併用による悪性胸膜中皮腫を対象とする臨床第2相試験（2008年11月試験開始）を終え、同じ3剤併用による非小細胞肺癌を対象とする臨床第2相試験（2009年6月試験開始）についても、試験の終盤に差し掛かっております。また、2つ目の候補化合物CBS9106についても、臨床試験開始に必要な前臨床試験（2009年6月試験開始）を完了しました。

さらに当社は、これらの2つの候補化合物の開発を推進すると共に、新規候補化合物の創出・開発パイプラインの拡充に向けて、当社独自の薬剤スクリーニング法による探索研究を実施しております。

以上の結果、当第３四半期累計期間の研究開発費については、CBP501臨床試験費用等が減少し、前年同四半期比318百万円減少の385百万円となりました。販売費及び一般管理費は、前年同四半期比4百万円増加の151百万円となりました。研究開発費と合わせた事業費用は、前年同四半期比314百万円減少の537百万円となりました。

この結果、営業損失は前年同四半期比314百万円損失減の537百万円、経常損失は前年同四半期比329百万円損失減の533百万円、四半期純損失は前年同四半期比329百万円損失減の534百万円となりました。

なお、営業外収益に外貨建債権換算差額等に伴う為替差益5百万円、営業外費用に新株予約権発行・行使に伴う株式交付費1百万円を計上しております。

（２）財政状態に関する定性的情報

当第３四半期会計期間末の総資産は738百万円となり、前事業年度末比346百万円の減少となりました。純資産の部においては、第８回新株予約権発行及び行使に伴い資本金及び資本剰余金が合計301百万円増加する一方、四半期純損失の計上により利益剰余金が534百万円減少し、資産の部においては、現金及び預金が320百万円減少しております。

（３）業績予想に関する定性的情報

当社は癌をターゲットとして医薬品の研究開発を行う創薬企業です。現時点では上市された製品はなく、CBP501をはじめとした候補化合物の研究開発を進める先行投資の段階にあります。

当事業年度については、昨年12月21日に公表したとおり、CBP501の臨床第2相試験費用等が減少する見込みであり、研究開発費は前年同期比417百万円減少の488百万円、販売費及び一般管理費188百万円を合計した事業費用は前年同期比426百万円減少の676百万円を見込んでおります。

事業収益については、新規提携により受取る収益を0～1,000百万円のレンジ形式で表示しております。当社は現在、CBP501及びCBS9106についてアライアンス活動を積極的に実施しております。

CBP501については、悪性胸膜中皮腫及び非小細胞肺癌のそれぞれに対する臨床第2相試験データが得られています。当社は、これらの試験データの蓄積状況を見据えつつ、次相の臨床第3相試験実施に必要な提携製薬会社確保に向けたアライアンス活動を展開しております。業績予想においては、提携交渉に伴う不確実性を考慮し、当事業年度に契約締結し事業収益を計上する可能性をレンジ形式で表示しております。

以上を踏まえ、当事業年度については、事業収益は0～1,000百万円、営業利益△676～323百万円、経常利益△676～323百万円、当期純利益△677～322百万円を見込んでおります。

また、仮に見込みどおりの時期及び規模での提携パートナー獲得が出来なかった場合でも、平成25年6月期第3四半期会計期間末時点で、当社は、今後1年程度以上の研究開発活動に必要な現金及び預金残高を保有しており、当面の資金繰り上の問題はないと考えておりますが、現在進めているアライアンス活動で新規提携パートナーからの収益の獲得に努めるほか、適切な時期に資本市場からの資金調達等を行い、今後、当社が継続して研究開発を推進していくための資金の確保に努めてまいります。

２．継続企業の前提に関する重要事象等

当社が手がける創薬事業は、医薬品として承認された製品の売上による事業収益の計上までに多額の資金と長い時間を要する等の特色があります。当社は創業以来現時点まで製品の売上による事業収益を計上しておらず、また、現時点において、医薬品として承認された製品、承認が確実となっている開発品のいずれも有しておりません。現在開発を進めている医薬品候補化合物は、CBP501については臨床第2相試験、CBS9106については前臨床試験の段階にあります。これらの候補化合物の開発が今後順調に進捗し医薬品として承認され事業収益に寄与する保証はなく、また、順調に進捗した場合にはさらに多額の資金を投入して開発を進める必要があり、この資金の源泉となる製薬企業等との提携等が必要となるところ、当社は現時点において製薬企業等との提携関係を有しておりません。この状況により当社には、継続企業の前提に重要な疑義を生じさせるような状況が存在しております。

当該状況を解消すべく、当社は、CBP501臨床第2相試験の結果を踏まえた戦略提携の成立を最重要課題として収益の獲得に努めます。あわせてCBS9106に関してもアライアンス活動を進めてまいります。また、将来見込まれるCBP501臨床第3相試験にかかる準備的支出を抑制して当面の現金費消を低減するほか、その他の定常的な経費につきましても削減努力を継続してまいります。さらに、必要に応じて資金調達等を実施することも検討してまいります。

また財務面では、現在実施中のCBP501臨床第2相試験にかかる資金需要はピークを既に越えており、現在の事業見通しにおいて本決算短信発表日から約1年を上回る期間の支出予定に相当する535百万円を当第３四半期会計期間末の現預金として有していることから、継続企業の前提に関する重要な不確実性は認められないと判断しており、四半期財務諸表の注記には記載しておりません。

３．四半期財務諸表
（１）四半期貸借対照表

（単位：千円）

	前事業年度 （平成24年６月30日）	当第３四半期会計期間 （平成25年３月31日）
資産の部		
流動資産		
現金及び預金	856,548	535,877
その他	39,998	13,538
流動資産合計	896,547	549,416
固定資産		
有形固定資産	64,207	49,473
無形固定資産	2,604	1,169
投資その他の資産	121,880	138,604
敷金及び保証金	118,927	136,314
その他	2,952	2,289
固定資産合計	188,691	189,246
資産合計	1,085,239	738,662
負債の部		
流動負債		
未払金	182,741	67,210
未払法人税等	7,768	4,671
その他	2,049	1,987
流動負債合計	192,558	73,869
負債合計	192,558	73,869
純資産の部		
株主資本		
資本金	3,110,803	3,261,427
資本剰余金	3,097,653	3,248,277
利益剰余金	△5,330,864	△5,865,261
自己株式	△215	△215
株主資本合計	877,376	644,226
新株予約権	15,303	20,566
純資産合計	892,680	664,793
負債純資産合計	1,085,239	738,662

（２）四半期損益計算書
（第３四半期累計期間）

（単位：千円）

	前第３四半期累計期間 （自　平成23年７月１日 至　平成24年３月31日）	当第３四半期累計期間 （自　平成24年７月１日 至　平成25年３月31日）
事業収益	－	－
事業費用		
研究開発費	704,512	385,756
販売費及び一般管理費	147,157	151,672
事業費用合計	851,670	537,428
営業損失（△）	△851,670	△537,428
営業外収益		
受取利息	1,043	134
為替差益	－	5,270
その他	651	119
営業外収益合計	1,695	5,524
営業外費用		
株式交付費	－	1,555
為替差損	13,089	－
営業外費用合計	13,089	1,555
経常損失（△）	△863,064	△533,459
税引前四半期純損失（△）	△863,064	△533,459
法人税、住民税及び事業税	937	937
法人税等合計	937	937
四半期純損失（△）	△864,002	△534,397

（３）継続企業の前提に関する注記

該当事項はありません。

（４）株主資本の金額に著しい変動があった場合の注記

当社は、平成24年８月27日付で、マイルストーン・キャピタル・マネジメント株式会社に新株予約権の第三者割当を実施いたしました。この新株予約権の行使により、当第３四半期累計期間において資本金が150百万円、資本準備金が150百万円増加し、資本金3,261百万円、資本準備金3,248百万円となっております。

４．補足情報

（１）当社研究開発の背景

当社研究開発の背景は、以下のとおりです。

なお、創薬コンセプト及び薬剤スクリーニング法等の技術・研究開発の詳細については、当社ウェブサイトをご参照下さい（http://www.canbas.co.jp/development/）。

(a) 強固な創薬コンセプト

従来型抗癌剤の多くが「盛んに分裂する細胞」を無差別に攻撃するのと異なり、当社は「正常細胞と癌細胞の違い」に着目した「G2チェックポイント阻害」を基本コンセプトとする創薬に特化し、この領域で世界トップレベルの創薬力を有しています。

従来型抗癌剤投与によるDNA損傷は、正常細胞では細胞周期のG1チェックポイントが主に働いて修復が図られていますが、癌細胞ではG1チェックポイントが働かず、G2チェックポイントに依存して損傷の修復が行われる傾向にあります。当社は、G2チェックポイントを阻害する物質の探索により、正常細胞には影響せず癌細胞に選択的に作用して従来型抗癌剤の薬効を高める、副作用の少ない抗癌剤の創製を目指しています。

(b) 独自の薬剤スクリーニング法

当社は、G2チェックポイントに関する知見をもとに、正常細胞と癌細胞の「細胞の挙動の違い」に着目した独自の薬剤スクリーニング法を確立しています。一般的な「既知の標的分子」に着目した薬剤スクリーニング法とは異なるアプローチであり、従来知られていない作用メカニズムを有するなど新たな抗癌剤を創出し得る方法であると考えています。CBP501・CBS9106はいずれもこれを用いた探索・最適化によって創出したものです。

(c) 創薬を支える基礎研究

当社は2000年の設立直後から自社研究所を有し、G2チェックポイントに関する基礎研究のほか、当社薬剤スクリーニング法を用いて同定した開発化合物（CBP501・CBS9106）の特性をより明確にするため、詳細な分子レベルの作用メカニズムの解析研究を行っています。

2011年8月、著名な論文誌”Molecular Cancer Therapeutics”・”Blood”に、その成果が相次いで掲載されました。

（２）開発パイプラインの状況

当社は現在、自社で創製した抗癌剤候補化合物CBP501、CBS9106によって開発パイプラインを構築しています。

(a) 抗癌剤候補化合物CBP501

《概要》

CBP501はペプチド型の化合物であり、抗癌剤シスプラチン等の副作用を増強することなく効果を高めるという特徴があるため、シスプラチンを含む標準療法に追加投与する併用薬剤として、開発が進められています。

作用メカニズムについては、G2 チェックポイントに関するシグナル伝達経路を阻害することが既に明らかになっていましたが、これに加え、当社における最近の作用メカニズム研究によって、CBP501のカルモデュリンへの結合がシスプラチンの抗癌作用増強に対し重要な役割を果たしていることが示されています。

当社は、悪性胸膜中皮腫及び非小細胞肺癌を対象とする臨床第2相試験を、米国、カナダ、南米、ロシアで実施してまいりました。悪性胸膜中皮腫を対象とする臨床第2相試験については、主要評価項目が達成されたことを含む良好な試験結果を、2012年6月開催の米国臨床腫瘍学会（ASCO）年次総会および2012年9月開催の国際中皮腫会議学術集会（iMig）において発表いたしました。また、非小細胞肺癌を対象とする臨床第2相試験については、2013年4月に、本剤の特定患者集団における顕著な効果を示唆する速報結果を公表しています。

当社は、これら対象疾患の臨床試験データ等により、臨床第3相試験の実施に向け、製薬会社との戦略提携を目指して積極的なアライアンス活動を行っています。

《対象疾患》

① 悪性胸膜中皮腫

悪性胸膜中皮腫はアスベストへの継続的な曝露を主な原因として肺の胸膜に発生する癌です。患者さまの多くは病期が進行してから診断されるため、他の種類の癌と比較して予後は悪いという特徴があります。罹患患者数は少ない（米国で2-3千人）ものの、薬剤療法の選択肢が限られているため、新たな治療薬開発が切望されている領域です。

・本剤開発の意義

悪性胸膜中皮腫は、外科手術が適応にならないケースが多く、化学療法（抗癌剤投与）による治療が中心です。臨床試験で効果が確認され米国FDAの承認を取得しているのはシスプラチン・ペメトレキセドの2剤併用療法のみで、この処方が世界で幅広く使用されていますが、患者さまの予後を十分改善するには至っていません。当社は、さらに効果を高めることを目指し、これらの抗癌剤2剤に追加投与し3剤併用療法として用いられる抗癌剤として開発を進めています。

なお、CBP501は、悪性胸膜中皮腫を含む中皮腫の治療におけるシスプラチン・ペメトレキセドとの3剤併用療法を対象にFDAからオーファンドラッグの指定を受けました。これにより、米国では承認取得後には7年間の先発権保護が与えられるほか、開発期間においては、臨床試験費用の税額控除、NDA申請における審査手数料の減免などの開発支援策を受けられる可能性があります。

② 非小細胞肺癌

肺癌は喫煙を主な原因として発生する癌ですが、その大部分を占めているのが非小細胞肺癌です。悪性胸膜中皮腫と同様に病期が進行して診断されることが多いため、他の癌と比較して予後は悪いという特徴があります。また、肺癌は、癌の種類別罹患患者数において世界の主要国で上位を占めているため、様々な癌の中でも特に数多くの製薬企業やバイオベンチャーが研究開発に取り組んでいます。

・本剤開発の意義

非小細胞肺癌の治療方法は、切除手術、放射線療法及び化学療法等を単独もしくは併用して用い、病期等によって患者さまに最適と考えられる治療が行われています。そのなかで進行期においては、化学療法が中心的な役割を果たしています。

“多剤併用療法の試み”

非小細胞肺癌の進行期における第一選択薬（初回治療として行われる化学療法）は、プラチナ製剤（シスプラチンやカルボプラチン）と他の抗癌剤を組み合わせた2剤併用療法が主流となっていますが、患者さまの予後は依然として改善の余地が大きい状況にあります。

このため、多くの製薬会社やバイオベンチャーは、3剤併用療法として追加投与する抗癌剤の開発を進めてきましたが、これまでに行われた臨床試験においてはその有用性が示されることはほとんどありませんでした。

一方で、近年、適切な対象患者集団に絞って抗癌剤を投与することで、有効性を改善する臨床試験結果が発表されています。扁平上皮癌を除く患者集団においては、血管新生阻害剤（抗VEGF抗体）を追加投与した3剤併用療法、シスプラチン・ペメトレキセドの2剤併用療法が、それぞれ従来の2剤併用標準療法と比較し効果を改善しています。

こうした中、CBP501はシスプラチンを含む標準療法との併用により、副作用を増強せずに効果を高めることを期待できることから、当社は、シスプラチン・ペメトレキセドに追加投与する併用抗癌剤として本剤を開発し、この3剤併用療法が次世代の有効な治療選択肢となることを目指しています。

“分子標的薬と従来型化学療法の共存”

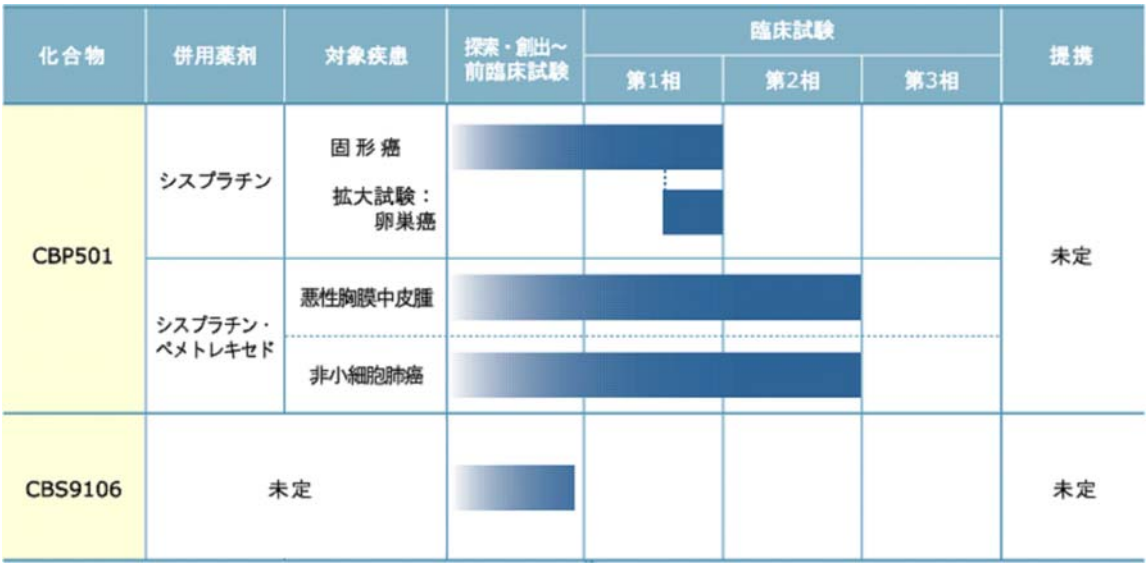
これまでの研究により、分子標的薬の一種であるEGFRチロシンキナーゼ阻害剤は、特定の患者集団（EGFR遺伝子変異陽性）において顕著な効果を示すことが明らかになってきました。また最近では、ALK阻害剤と呼ばれる分子標的薬が特定患者集団（EML4-ALK融合遺伝子陽性）を対象とする臨床試験で効果を示しています。

これらの分子標的薬の試験結果により、あたかも既存の化学療法がすべて分子標的薬に置き換わるかのような報道がなされていますが、これらの分子標的薬が高い薬効を示したのは特定患者集団のみであり、その他多くの患者さまについては依然として、従来型化学療法剤を上回る有効な薬剤が見出されていません。このため、シスプラチンに代表される従来型化学療法剤の果たす役割は今後も大きく、分子標的薬と従来型化学療法剤は共存していくものと考えられます。したがって当社は、これら分子標的薬の台頭がCBP501の将来性に大きく影響を与えるものではないと考えています。

CBS9106は低分子化合物であり、培養細胞や動物を用いた実験において、CBP501とは異なる抗癌剤との併用、癌の種類において効果が確認されています。さらに癌の種類によっては単剤での効果も確認されています。

作用メカニズムについては、CBS9106が、癌に関連する蛋白質（ＩκB、p53、FOXOs）等を細胞核から細胞質へ輸送する役割を担う細胞内因子であるCRM1の阻害作用を有することが明らかになっています。毒性の強い既存のCRM1阻害剤とは異なり、CBS9106にはCRM1を可逆的に阻害する特徴があるため、当社は、本剤が新規な抗癌剤として有望な化合物であると考えております。

当社は、2009年6月からCBS9106の前臨床試験を実施し、すでに臨床試験開始に必要な試験を完了しており、財務状況等を見据えながら早期の臨床試験開始を目指しております。



以上