

2025年度 第2四半期 決算説明会

第一三共株式会社

代表取締役社長 兼 CEO

奥澤 宏幸

2025年 10月 31日

将来の見通しに関する注意事項

本書において当社が開示する経営戦略・計画、業績予想、将来の予測や方針に関する情報、研究開発に関する情報等につきましては、全て将来を見込んだ見解です。これらの情報は、開示時点で当社が入手している情報に基づく一定の前提・仮定及び将来の予測等を基礎に当社が判断したものであり、これらには様々なリスク及び不確実性が内在しております。従いまして、実際の当社の業績は、当社の見解や開示内容から大きくかい離する可能性があることをご留意願います。また、本書において当初設定した目標は、全て実現することを保証しているものではありません。なお、実際の結果等にかかわらず、当社は本書の日付以降において、本書に記述された内容を随時更新する義務を負うものではなく、かかる方針も有していません。

本書において当社が開示する開発中の化合物は治験薬であり、開発中の適応症治療薬としてFDA等の規制当局によって承認されてはおりません。これらの化合物は、対象地域においてまだ有効性と安全性が確立されておらず、開発中の適応症で市販されることを保証するものではありません。

当社は、本書に記載された内容について合理的な注意を払うよう努めておりますが、記載された情報の内容の正確性、適切性、網羅性、実現可能性等について、当社は何ら保証するものではありません。また、本書に記載されている当社グループ以外の企業・団体その他に係る情報は、公開情報等を用いて作成ないし記載したものであり、かかる情報の正確性、適切性、網羅性、実現可能性等について当社は独自の検証を行っておらず、また、これを何ら保証するものではありません。

本書に記載の情報は、今後予告なく変更されることがあります。従いまして、本書又は本書に記載の情報の利用については、他の方法により入手した情報とも照合し、利用者の判断においてご利用ください。

本書は、米国又は日本国内外を問わず、いかなる証券についての取得申込みの勧誘又は販売の申込みではありません。

本書は投資家判断の参考となる情報の公開のみを目的としており、投資に関する最終決定はご自身の責任においてご判断ください。

当社は、本書に記載された情報の誤り等によって生じた損害について一切責任を負うものではありません。

本日本話しする内容

① 2025年度 第2四半期 連結決算

② 2025年度 業績予想

③ ビジネスアップデート

④ 研究開発アップデート

⑤ Appendix



連結業績の概要

(単位：億円)

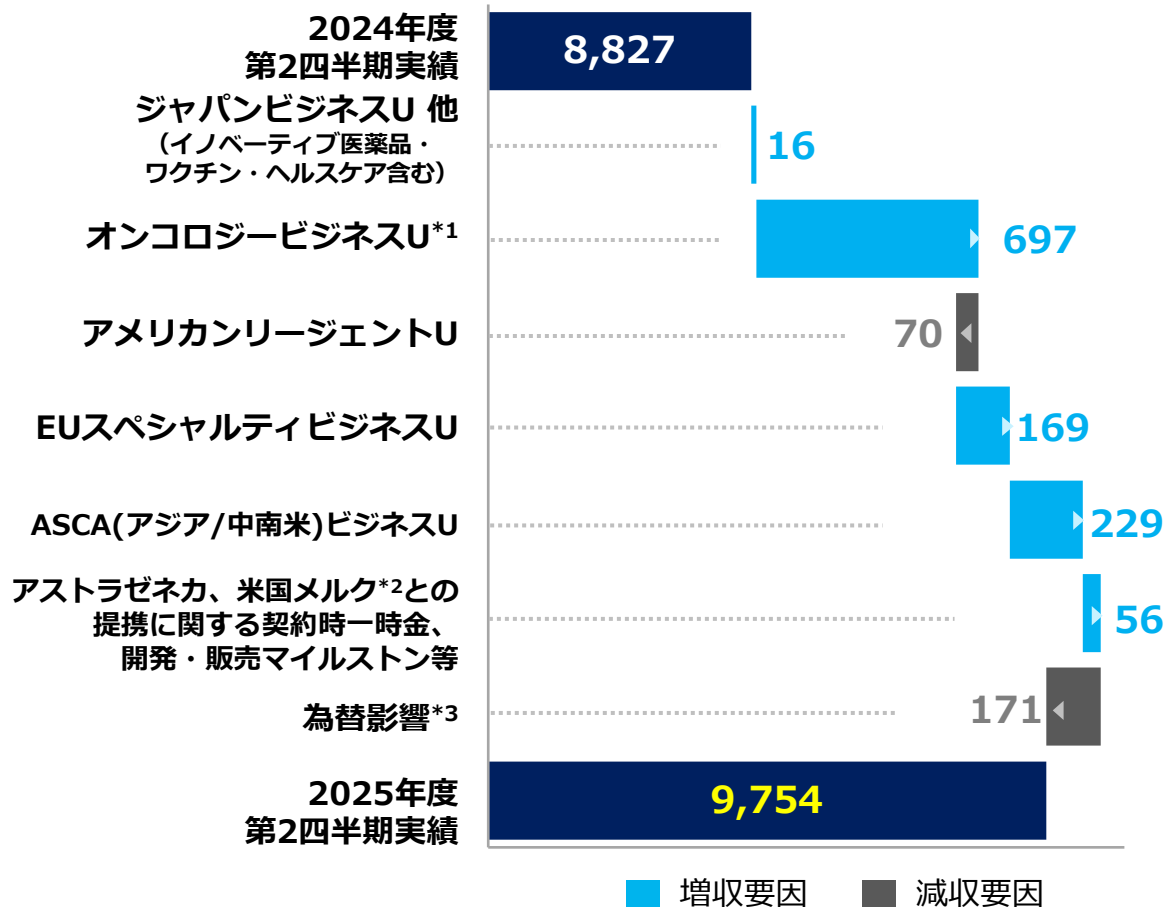
		2024年度 第2四半期累計実績	2025年度 第2四半期累計実績	増減額	
売上収益		8,827	9,754	+10.5%	926
売上原価 *1		1,930	2,188		258
販売費・一般管理費 *1		3,299	3,812		513
DXd ADC製品のプロフィット・シェア *2		1,048	1,332		284
その他販売費及び一般管理費		2,251	2,480		230
研究開発費 *1		1,933	2,168		235
コア営業利益 *1		1,666	1,586	-4.8%	-80
一過性の収益 *1		203	42		-161
一過性の費用 *1		0	185		185
営業利益		1,869	1,442	-22.8%	-427
税引前利益		1,926	1,632		-294
当期利益（親会社帰属）		1,467	1,308	-10.8%	-159
為替 レート	USD/円	152.62	146.04	-6.58	
	EUR/円	165.93	168.06	+2.13	

*1 当社は、経常的な収益性を示す指標として、営業利益から一過性の収益・費用を除外したコア営業利益を開示しています。一過性の収益・費用には、固定資産売却損益、事業再編に伴う損益（開発品や上市製品の売却損益を除く）、有形固定資産、無形資産、のれんに係る減損損失、損害賠償や和解等に伴う損益の他、非経常的かつ多額の損益が含まれます。本表では売上原価、販売費・一般管理費、研究開発費について、一過性の収益・費用を除く実績を示しています。営業利益からコア営業利益への調整表は、決算補足資料に記載しています。

*2 製品売上による利益を当社と戦略的提携先が折半するために、当社が売上を計上する国・地域（日本を除く）における売上総利益の50%を当社から提携先に支払い

926億円 増収 (為替影響除き実質1,097億円 増収)

(単位：億円)



増収

減収

ジャパンビジネス ユニット他

ベルソムラ	+97	第一三共エスファの	
ダトロウェイ	+56	棚卸資産未実現利益の	-112
リクシアナ	+53	実現益	
タリージェ	+44	ワクチン事業	-61
エンハーツ	+24		

オンコロジービジネス ユニット

エンハーツ	+570
ダトロウェイ	+106

アメリカンリージェント ユニット

インジェクタファー	-48
ヴェノファー	-16

EUスペシャルティビジネス ユニット

Nilemdo/Nustendi	+118
リクシアナ	+49

ASCA (アジア/中南米) ビジネス ユニット

エンハーツ	+141
-------	------

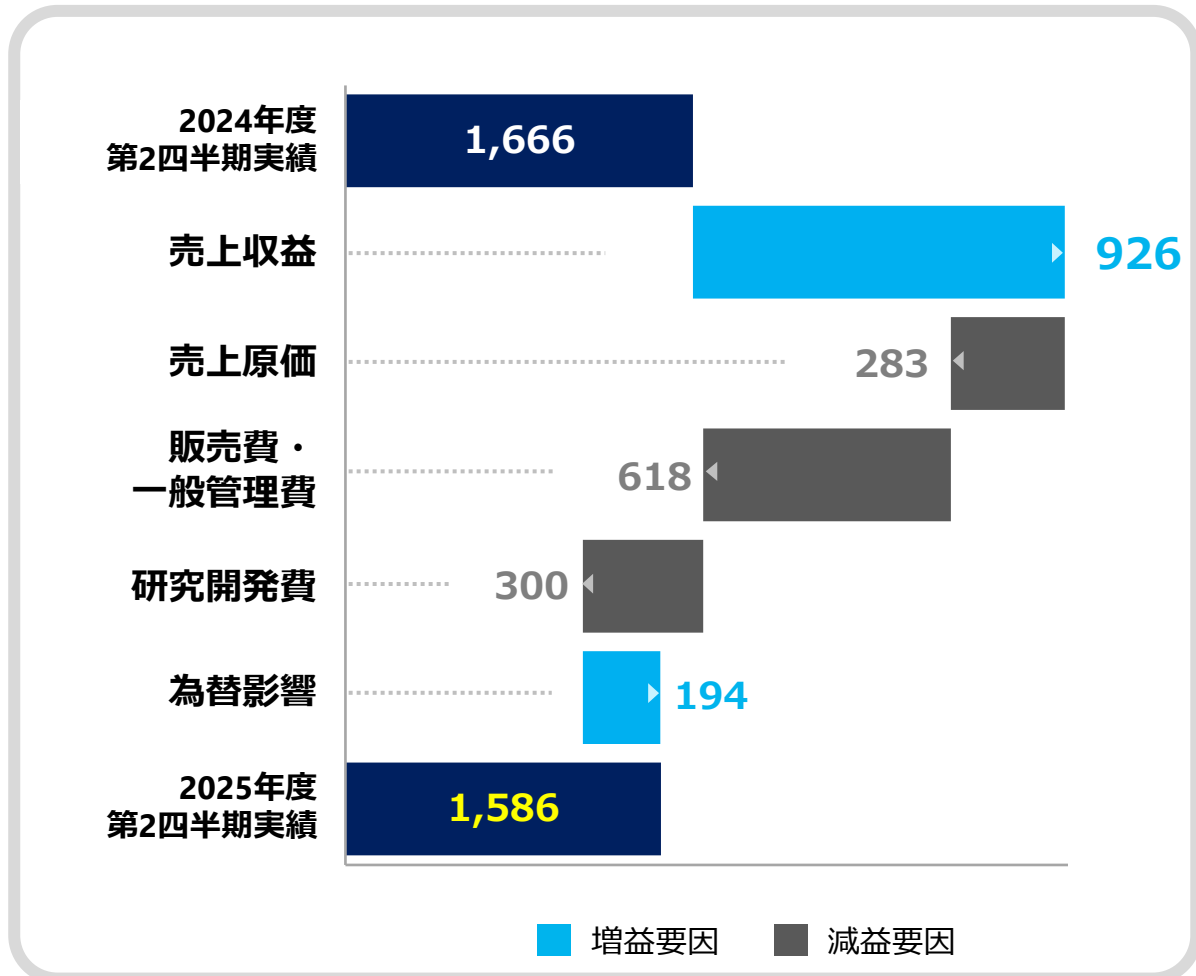
アストラゼネカ、米国メルクとの提携に関わる契約時一時金、開発・販売マイルストーン等

アストラゼネカ	+33
米国メルク	+23

*1 第一三共Inc. (米国) 及び第一三共ヨーロッパのがん製品売上収益
 *2 Merck & Co., Inc., Rahway, NJ, USA
 *3 為替影響の内訳 USD：-152億円、EUR：+28億円、アジア/中南米：-46億円

80億円 減益（為替影響除き実質104億円 減益）

（単位：億円）



売上収益 +926

為替影響 -171を含む

売上原価 +283

売上収益の増加に伴う費用増
棚卸資産評価損の計上等

販売費・一般管理費 +618

エンハーツにかかるアストラゼネカとのプロフィット・シェアの増加による費用増

研究開発費 +300

5DXd ADCs*1の研究開発投資の増加

為替影響*2 -194 (利益増)

売上原価 -25

販売費・一般管理費 -105

研究開発費 -64

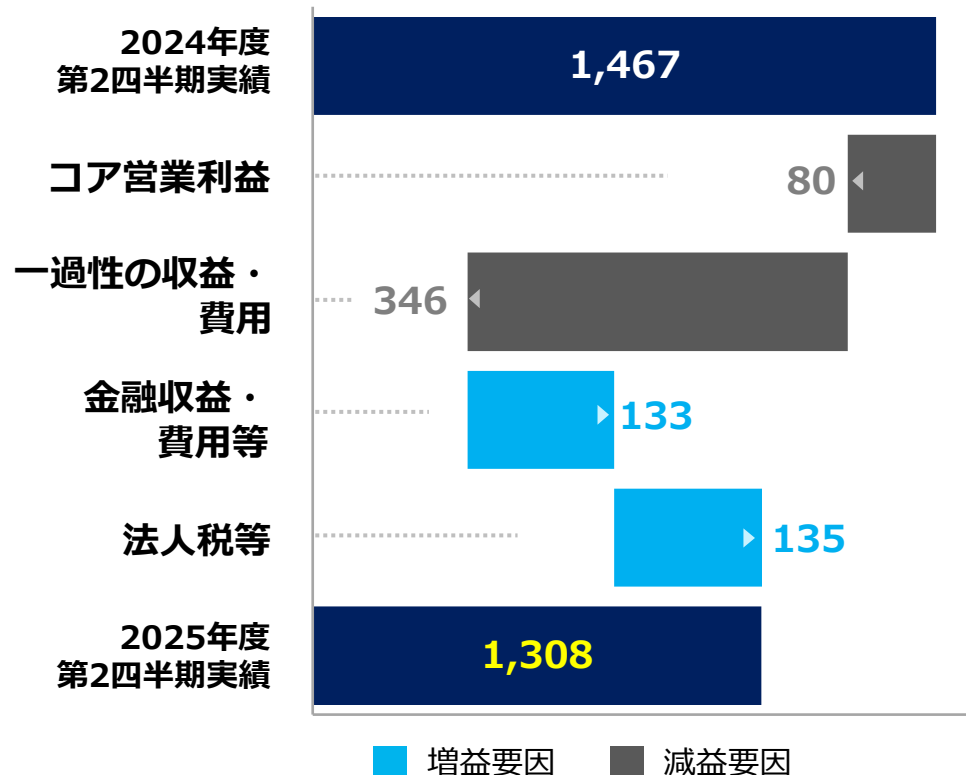
*2売上収益に係る為替影響（-171）は含まれておりません。

*1エンハーツ®(製品名)：トラスツズマブ デルクステカン（一般名）、T-DXd, DS-8201（抗HER2 ADC）、**ダトロウェイ®**(製品名)：ダトポタマブ デルクステカン（一般名）、DS-1062（抗TROP2 ADC）、**HER3-DXd**：パトリツマブ デルクステカン（一般名）、U3-1402（抗HER3 ADC）、**I-DXd**：イフィナタマブ デルクステカン（一般名）、DS-7300（抗B7-H3 ADC）、**R-DXd**：ラルドタツグ デルクステカン（一般名）、DS-6000（抗CDH6 ADC）

当期利益（親会社帰属）増減

159億円 減益

(単位：億円)



一過性の収益・費用 -346（利益減）

	2024年度 第2四半期実績	2025年度 第2四半期実績	増減額
一過性の収益	203 ^{*1}	42 ^{*2}	-161
一過性の費用	0	185 ^{*3}	+185

*1 第一三共エスファ株式譲渡益（163）、*2 ランバクシー元株主訴訟関連収益（42）

*3 CMOへの損失補償（127）、ダトロウェイ/HER3-DXd棚卸資産評価損（46）

金融収益・費用等 +133（利益増）

- 為替差損益の改善 +134
- 有価証券評価損益の改善 +22
- 受取利息の減少 -31

法人税等 -135（利益増）

	2024年度 第2四半期実績	2025年度 第2四半期実績	増減額
税引前利益	1,926	1,632	-294
法人税等	459	324	-135
税率	23.8%	19.9%	

本日本話する内容

① 2025年度 第2四半期 連結決算

② **2025年度 業績予想**

③ ビジネスアップデート

④ 研究開発アップデート

⑤ Appendix



業績予想の修正

(単位：億円)

	2025年度 予想 (4月公表)	2025年度 予想 (10月公表)	差異	
売上収益	20,000	21,000	+1,000	
売上原価 ^{*1}	4,300	4,600	+300	
販売費・一般管理費 ^{*1}	7,650	8,300	+650	
DXd ADC製品のプロフィット・シェア ^{*2}	2,650	3,000	+350	
その他販売費及び一般管理費	5,000	5,300	+300	
研究開発費 ^{*1}	4,550	4,600	+50	
コア営業利益 ^{*1}	3,500	3,500	+0	
一過性の収益 ^{*1}	-	50	+50	
一過性の費用 ^{*1}	-	200	+200	
営業利益	3,500	3,350	-150	
税引前利益	3,700	3,550	-150	
当期利益（親会社帰属）	3,000	2,880	-120	
為替	USD/円	140.00	148.02	+8.02
レート	EUR/円	160.00	169.03	+9.03

第3四半期以降の為替前提：USD/円 150、EUR/円 170

売上収益

- ：為替影響による増加
- ：ダトロウェイ（日・米）、エンハーツ（米）の売上増加等
- ：インジェクタファー・ヴェノファーの売上減少等
- ：エンハーツ開発マイルストーン収入の減少

売上原価

- ：売上収益予想の上方修正・為替影響による増加
- ：棚卸資産評価損の計上等

販売費・一般管理費

- ：為替影響による増加
- ：売上増加に伴うプロフィットシェアの増加等

研究開発費

- ：為替影響による増加等

為替影響 (対4月公表)

売上収益 : 約680億円 増収影響
コア営業利益 : 約60億円 増益影響

^{*1} 当社は、経常的な収益性を示す指標として、営業利益から一過性の収益・費用を除外したコア営業利益を開示しています。一過性の収益・費用には、固定資産売却損益、事業再編に伴う損益（開発品や上市製品の売却損益を除く）、有形固定資産、無形資産、のれんに係る減損損失、損害賠償や和解等に伴う損益の他、非経常的かつ多額の損益が含まれます。本表では売上原価、販売費・一般管理費、研究開発費について、一過性の収益・費用を除く実績を示しています。営業利益からコア営業利益への調整表は、決算補足資料に記載しています。

^{*2} 製品売上による利益を当社と戦略的提携先が折半するために、当社が売上を計上する国・地域（日本を除く）における売上総利益の50%を当社から提携先に支払い

本日本話しする内容

① 2025年度 第2四半期 連結決算

② 2025年度 業績予想

③ **ビジネスアップデート**

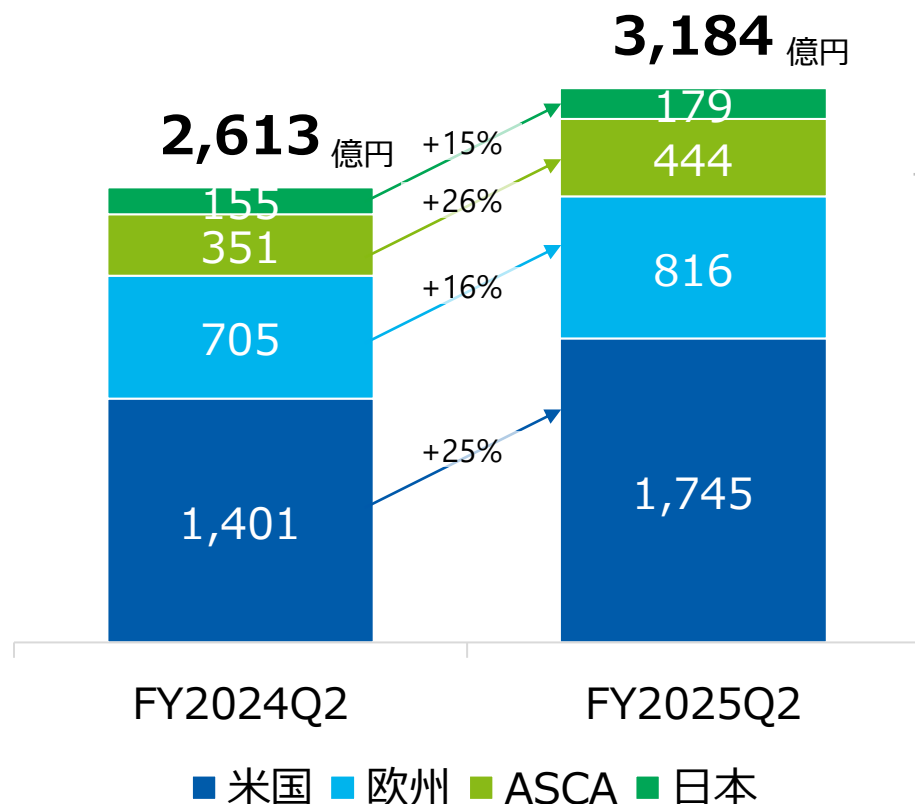
④ 研究開発アップデート

⑤ Appendix



四半期ベースで初の\$1Bを達成

主要な国・地域において既存の各適応症で新規患者シェア1位を維持



Q2累計実績 グローバル製品売上 **3,184億円**
対前同 **+571億円 (+21.9%)** 対4月公表年度予想 **48.1%**

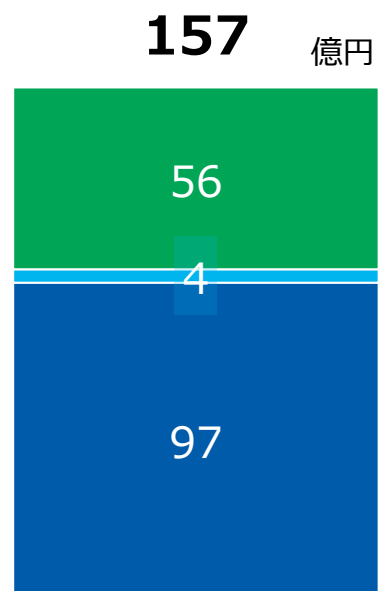
◆ 年度予想をアップデート

➢ 10月公表予想 **6,942億円** (対4月公表予想 +321億円)

◆ HR陽性かつHER2低発現または超低発現乳がん（化学療法未治療）

- 米国・ドイツにて順調な市場浸透
 - ・ 米国にて新規患者シェア1位を維持
 - ・ ドイツは欧州における唯一の同適応症上市国として売上成長を牽引
- 日本にてプロモーション開始（8月）

米国・日本にて予想を大きく上回る売上成長を達成
グローバルで累計2,000名以上の患者さんに投与



FY2025Q2

■ 米国 ■ 欧州 ■ 日本

Q2累計実績 グローバル製品売上 **157億円**
対前同 **+157億円 (-%)** 対7月公表年度予想 **72.9%**

◆ 年度予想をアップデート

- 10月公表予想 **378億円** (対7月公表予想 +162億円)
- 高いアンメットニーズにより想定数を上回る患者さんに投与

◆ HR陽性かつHER2陰性乳がん：米国・日本において売上の順調な立ち上がり

- 口内炎等の副作用に対する予防的ケアや治療法の周知
- 35以上の国・地域で薬事承認取得

◆ EGFR変異NSCLC：唯一の抗TROP2 ADCとして米国にて力強い売上の立ち上がり

DATROWAY
datopotamab deruxtecan

本日本話しする内容

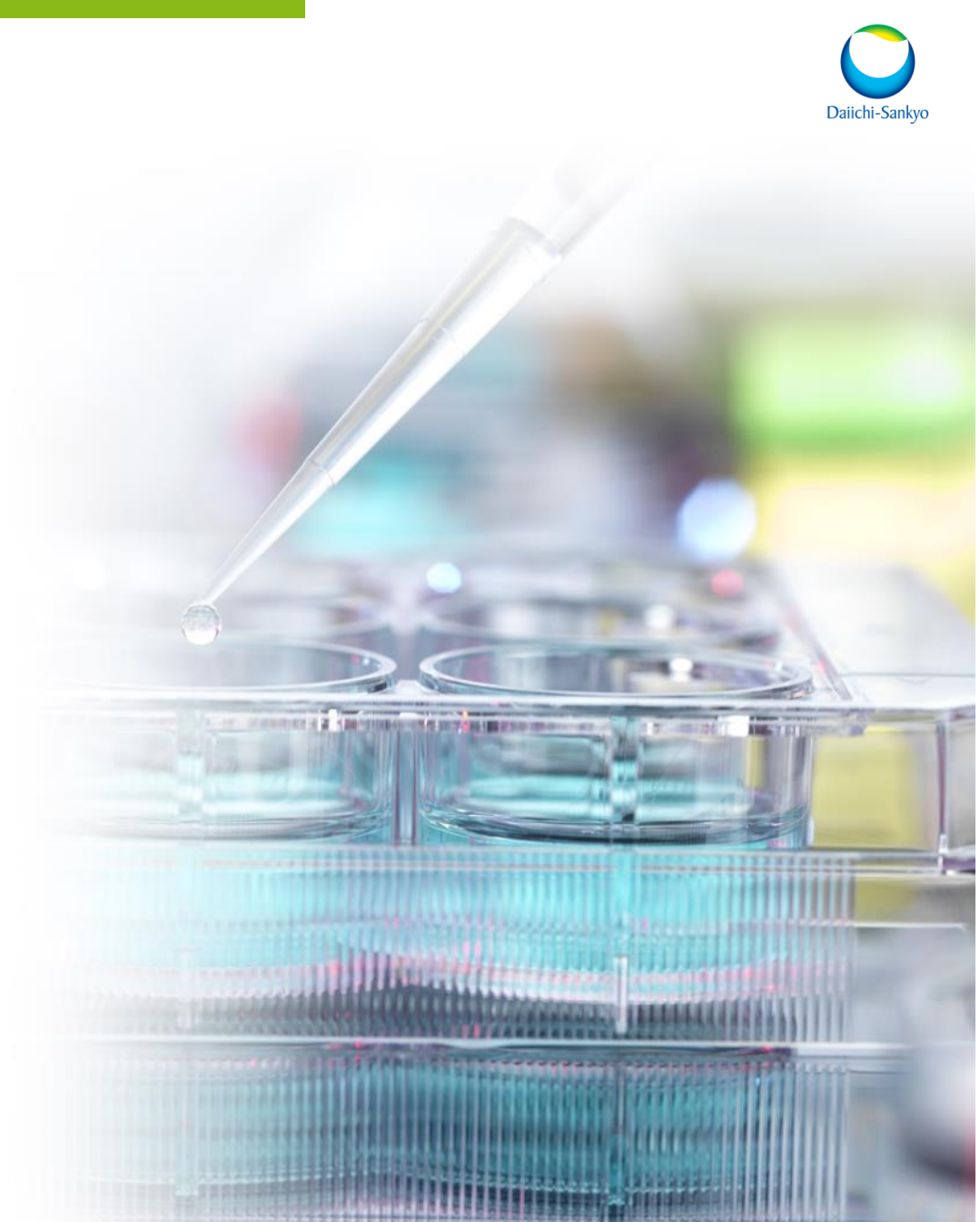
① 2025年度 第2四半期 連結決算

② 2025年度 業績予想

③ ビジネスアップデート

④ **研究開発アップデート**

⑤ Appendix



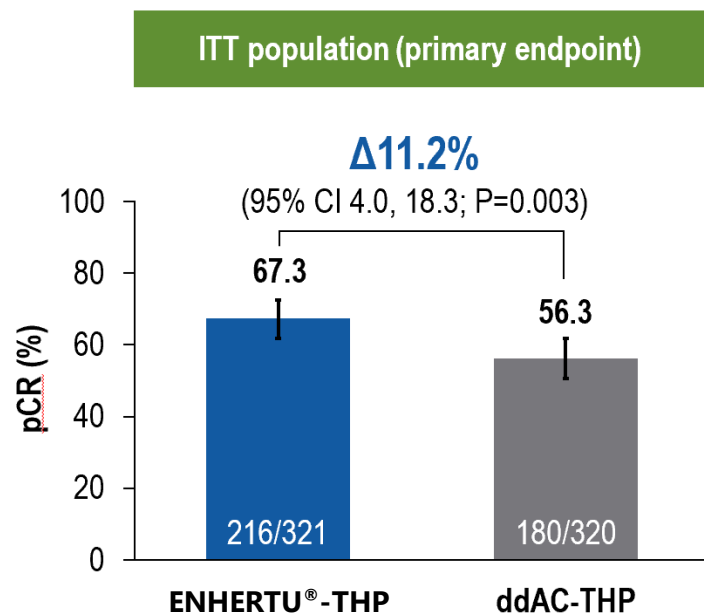
5DXd ADCs アップデート

Next Wave アップデート

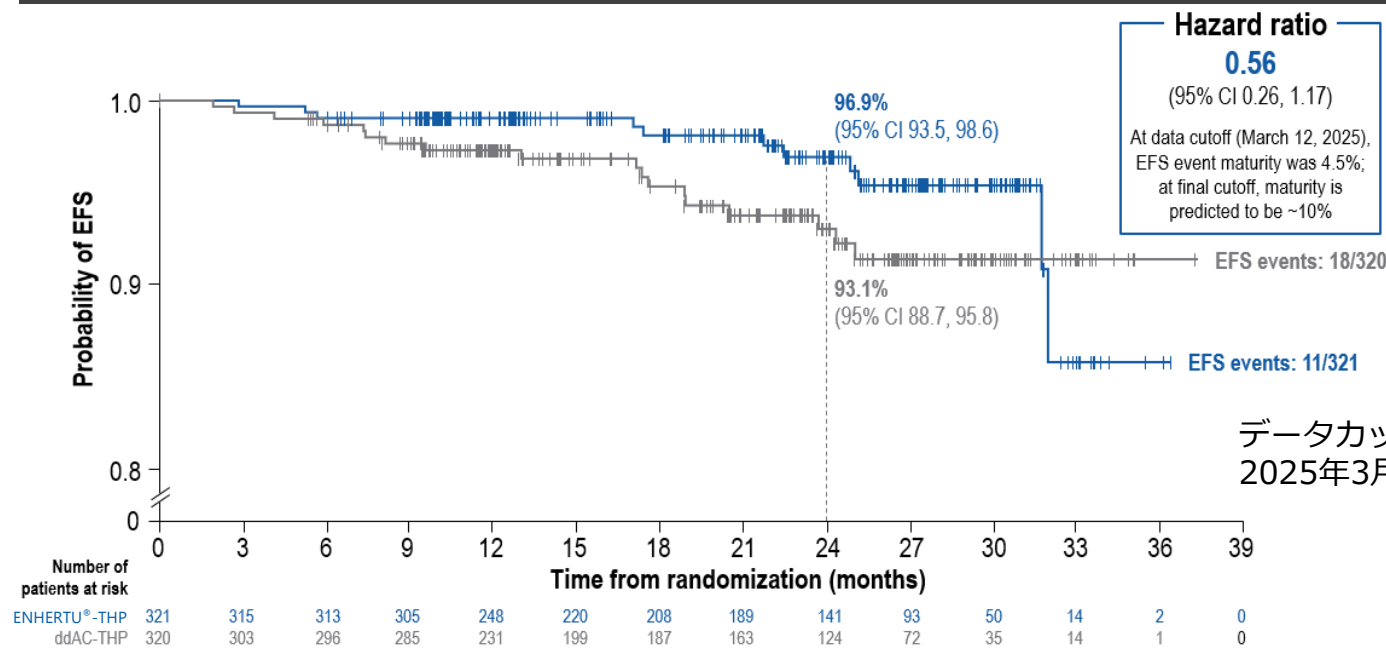
今後のニュースフロー

エンハーツ®-THP逐次療法は、高リスクHER2陽性乳がんのネオアジュバント療法において、統計学的に有意かつ臨床的に意義のあるpCR率の改善を示した

pCR



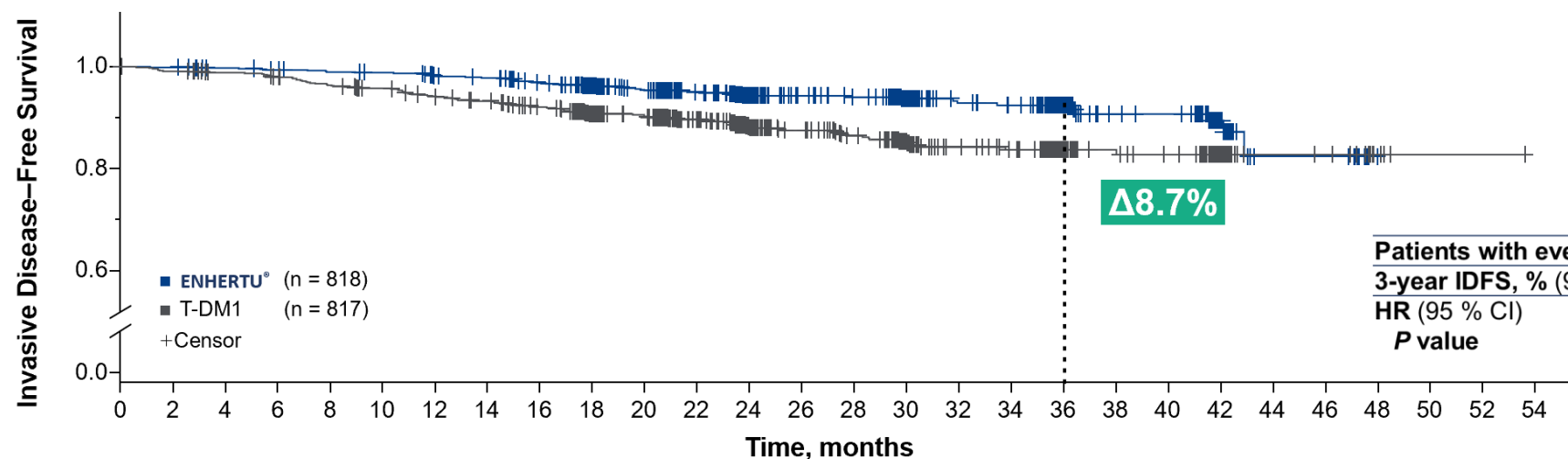
EFS



- エンハーツ®-THP群はddAC-THP群と比較し、pCR率を11.2%改善した (95%CI 4.0–18.3)
- エンハーツ®-THP群はddAC-THP群に対し、早期から良好なEFSの傾向が認められた (HR 0.56、95% CI 0.26–1.17)
- エンハーツ®-THP群の安全性プロファイルはddAC-THP群と比較して良好で、グレード3以上の有害事象、重篤な有害事象、減少や投与中断につながる有害事象の発生率が低かった。ILDの発生率は低く、両群で同程度であった

エンハーツ®は、ネオアジュバント療法後の再発リスクの高いHER2陽性乳がんにおいて統計学的に有意かつ臨床的に意義のあるIDFSの改善を示した

有効性: IDFS by investigator



	T-DXd n = 818	T-DM1 n = 817
Patients with events, n (%)	51 (6.2)	102 (12.5)
3-year IDFS, % (95% CI)	92.4 (89.7-94.4)	83.7 (80.2-86.7)
HR (95 % CI)	0.47 (0.34-0.66)	
P value	<0.0001 ^b	

Number at Risk:

ENHERTU®	818	788	781	776	771	768	758	753	731	684	634	544	440	380	370	275	218	212	129	92	90	46	14	14	0	0	0	0
T-DM1	817	781	769	760	745	734	719	708	687	632	599	527	417	355	337	233	186	177	120	84	79	38	14	13	4	1	1	0

データカットオフ：2025年7月2日

- エンハーツ®の3年IDFSは92.4%で、T-DM1と比較し浸潤性病変または死亡リスクを53%低減した（95% CI 0.34-0.66, P<0.0001）
- 副次的評価項目であるDRFI（HR 0.49 [95% CI 0.34-0.71]）およびBMFI（HR 0.64 [0.35-1.17]）においても臨床的に意義のある有益性が認められた
- 安全性プロファイルは全般的に管理可能で、新たな安全性所見は認められなかった

乳がんを中心に各国・地域における適応拡大が順調に進捗

化学療法未治療のHR陽性かつHER2低発現または超低発現の乳がん（DESTINY-Breast06）

- 2025年 8月：日本における承認

HER2陽性乳がん 1次治療以降（DESTINY-Breast09）

- 2025年 9月：米国における承認申請受理および優先審査指定（PDUFA date: 2026年1月23日）
- 2025年 10月：日本における承認申請受理

HER2陽性乳がん ネオアジュバント療法（DESTINY-Breast11）

- 2025年 8月：中国における承認申請受理および優先審査指定
- 2025年 10月：米国における承認申請受理（PDUFA date: 2026年5月18日）

HER2発現固形がん 2次治療以降（DESTINY-PanTumor02等）

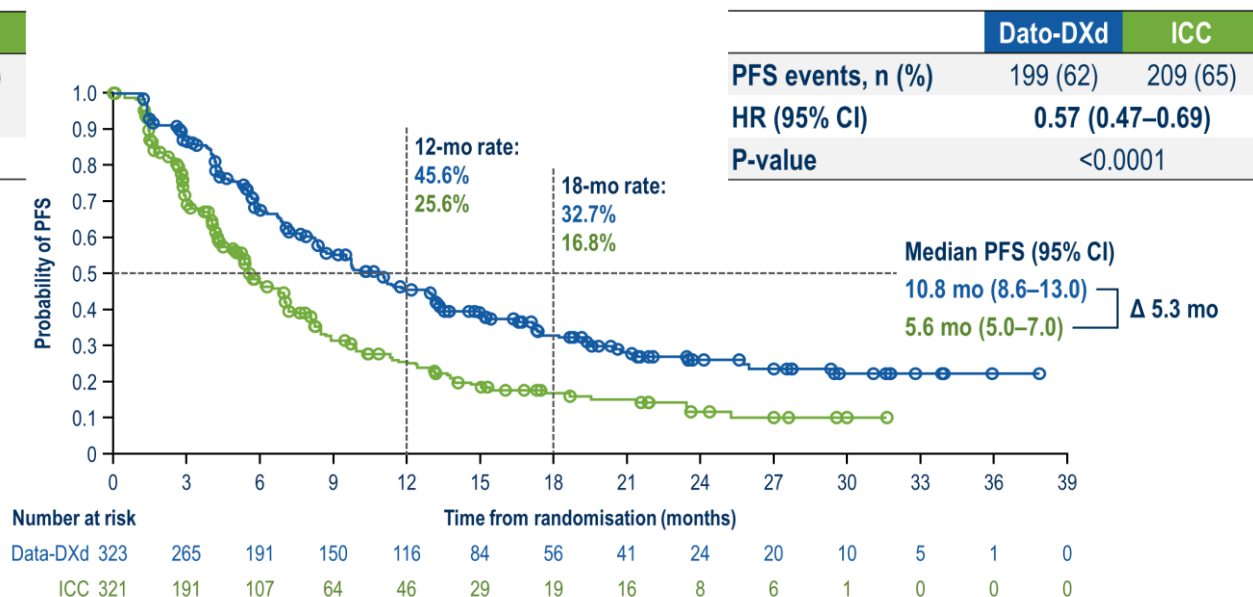
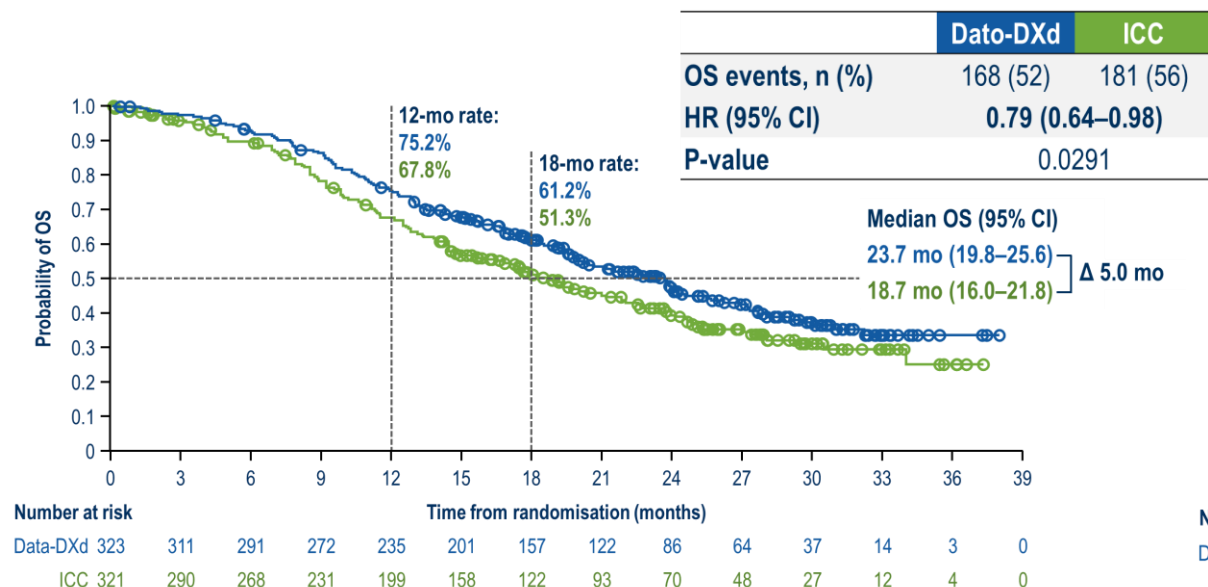
- 2025年 9月：欧州における承認申請受理

HER2陽性胃腺がん 2次治療以降（DESTINY-Gastric04）

- 2025年 7月：中国における承認申請受理および優先審査指定

TROPION-Breast02試験は免疫療法の対象とならない転移性TNBCにおいて 主要評価項目であるOSとPFSを共に達成した

有効性: OS (左)、PFS (右)



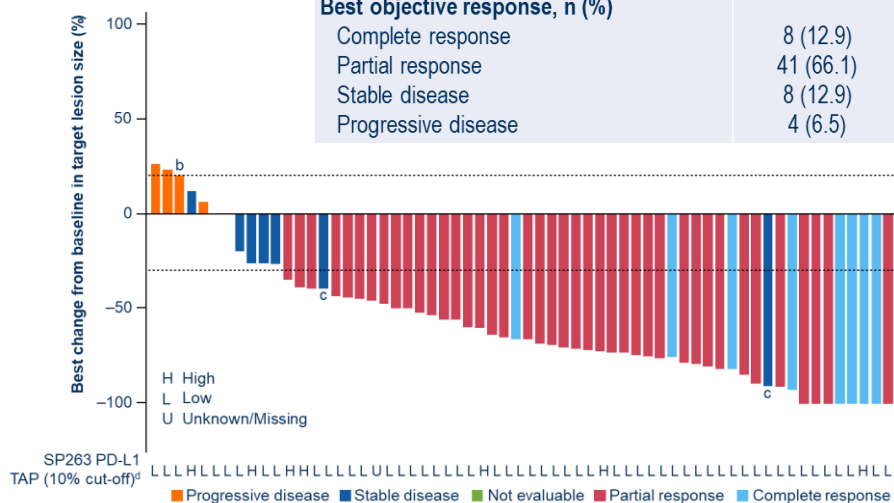
データカットオフ：2025年8月25日

- ダトロウェイ®はOSとPFSにおいて統計学的に有意かつ臨床的に意義のある改善を示し、化学療法と比較してOS中央値を5.0カ月、PFS中央値を5.3カ月改善した
- ダトロウェイ®群のORRは化学療法群の2倍以上であった (62.5% vs 29.3%)
- ダトロウェイ®の安全性所見は管理可能かつ既知のプロファイルと同等であった

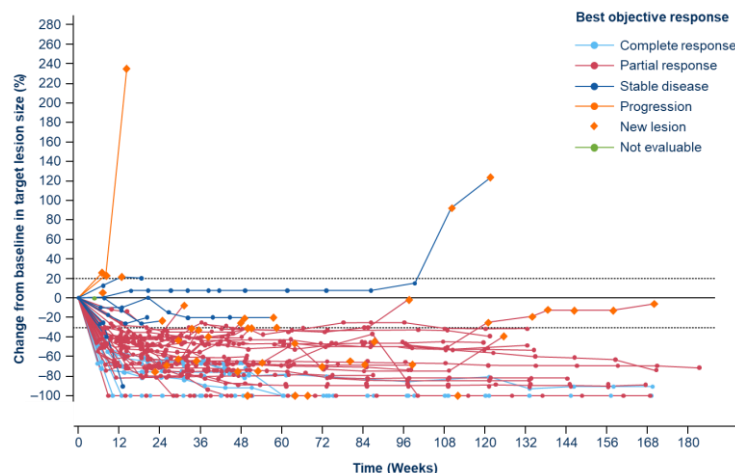
ダトロウェイ®とdurvalumabの併用療法は TNBCにおいてPD-L1発現レベルに関わらず顕著な抗腫瘍効果を示した

Arm 7における抗腫瘍効果：ORR（左）、DOR（右）

	Arm 7 (N=62)
Confirmed ORR, ^a % (95% CI)	49 (79.0) (66.8–88.3)
Best objective response, n (%)	
Complete response	8 (12.9)
Partial response	41 (66.1)
Stable disease	8 (12.9)
Progressive disease	4 (6.5)



	Arm 7 (N=62)
Median duration of follow-up, months	35.0
Median duration of treatment, months	
Dato-DXd	11.2
Durvalumab	11.5



Median **DOR** was 17.6 months (95% CI 10.5–27.3)

Median **PFS** was 14.0 months (95% CI 11.0–21.1)

- PD-L1発現レベルを問わないarm 7とPD-L1高発現を対象としたarm 8の結果をESMO 2025で発表
- 確定ORRはArm 7では79.0% (66.8–88.3, 49/62)、arm 8では81.8% (64.5–93.0, 27/33) であった
- 新規の安全性所見は認められず、管理可能な安全性プロファイルを示した
- 薬剤関連と判定されたILDの発現率は両アーム共に低く、グレード3以上のILDは認められなかった
- PD-L1陽性のTNBC 1次治療を対象にダトロウェイ®とdurvalumabの併用療法を評価するPh3試験、TROPION-Breast05が進行中

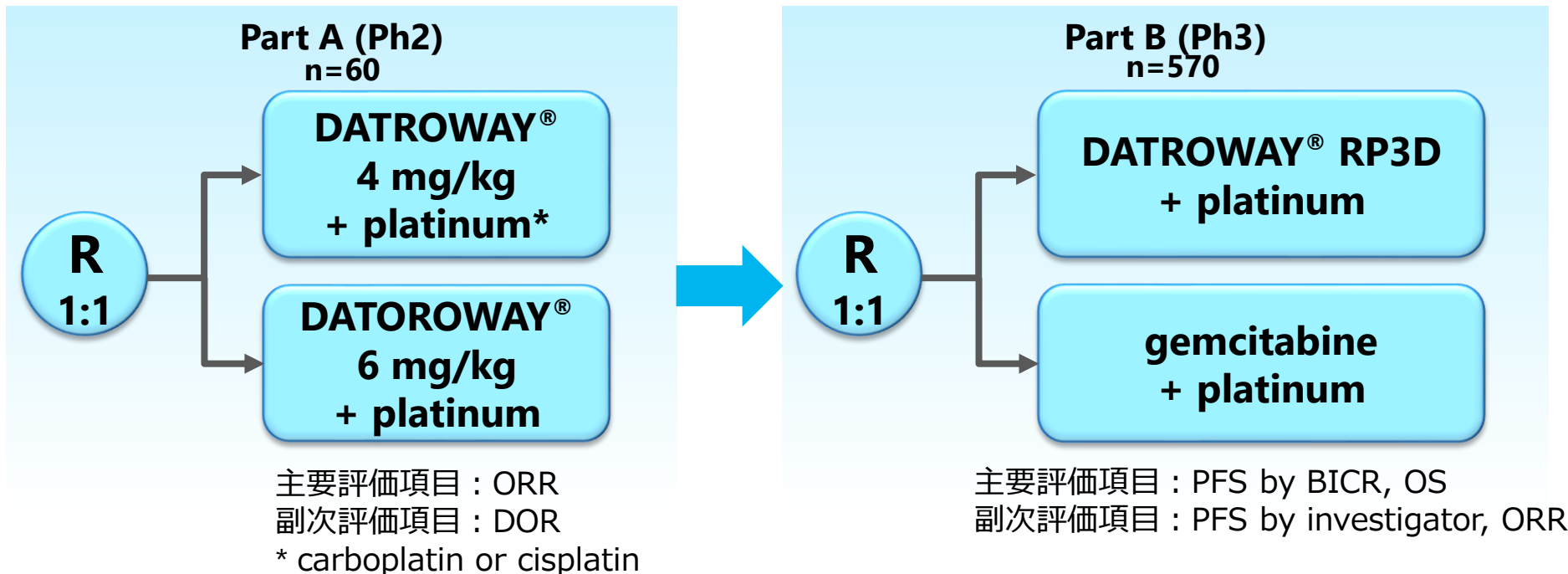
データカットオフ：2024年11月29日

TROPION-Urothelial03によりダトロウェイ®の申請用試験は 肺がん・乳がんを超えて拡大

試験デザイン

対象患者

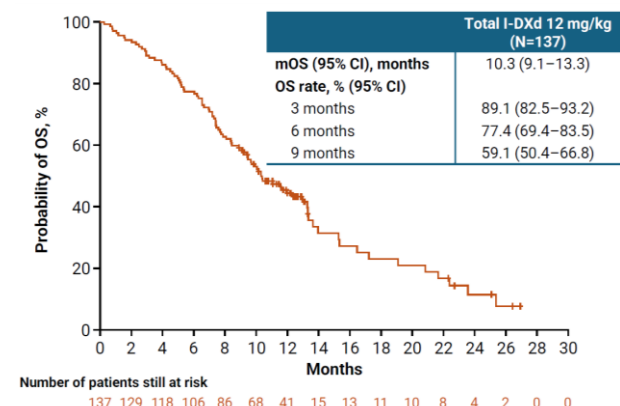
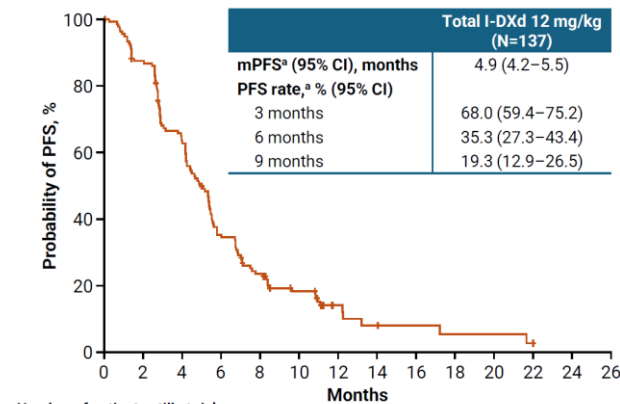
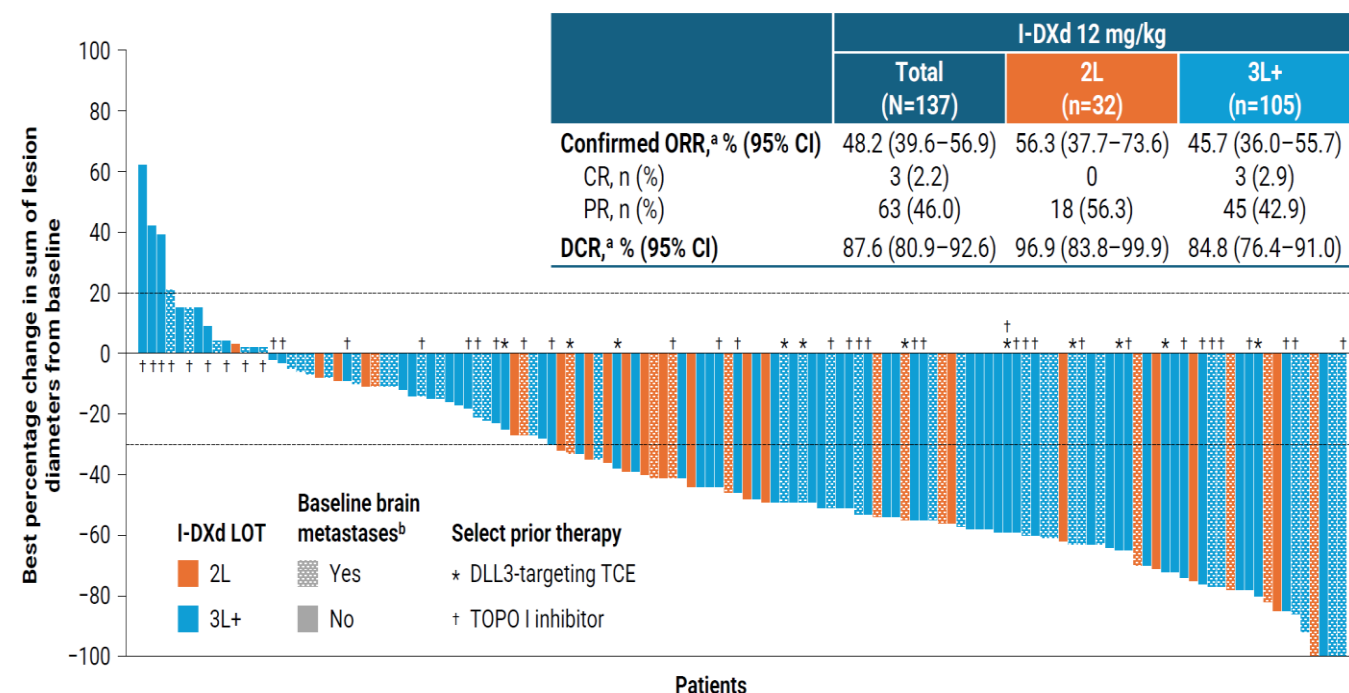
- 組織学的または細胞学的に確認された、局所進行性または転移性の尿路上皮がん
- enfortumab vedotin と pembrolizumab の併用療法による治療中または治療後に進行



- 転移性尿路上皮がんにおけるプラチナ製剤併用による用量最適化のパートA、および対照薬との比較のパートBで構成される
- ASCO GU 2025で発表されたTROPION-PanTumor01の尿路上皮がんコホート（n=40, 前治療中央値3）における有効性データは、ORR 25.0% (95% CI 12.7-41.2), mDOR NE (95% CI 2.6-NE), mPFS 6.9カ月 (95% CI 2.9-NE)
- 2025年10月試験開始

I-DXdは治療歴のある進展型SCLC患者において顕著な有効性を示した

有効性：ORR（左）、PFS（右上）、OS（右下）



IDeate-Lung01試験

- ✓ 進展型SCLCを対象にI-DXd単剤の有効性と安全性を評価
- ✓ 用量最適化パートで8mg/kgと12mg/kgを比較
- ✓ 拡大パート用に12mg/kgを選択
- ✓ 主要評価項目はORR

■ 全体の確定ORRは48.2%

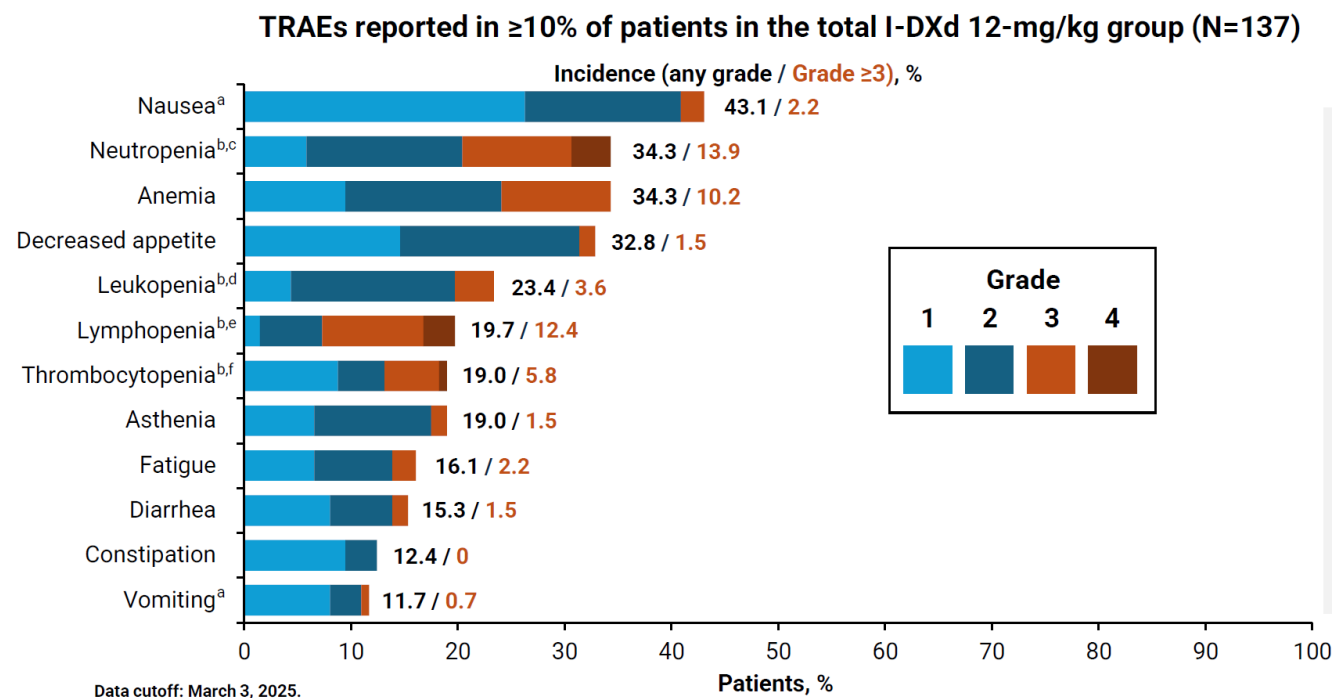
✓ 2次治療のORRは56.3%、3次治療以降のORRは45.7%

■ I-DXd 12 mg/kg群のmPFSは4.9カ月、mOSは10.3カ月であった

データカットオフ：2025年3月3日

I-DXd 12 mg/kgの安全性プロファイルは管理可能であり、 これまでの試験結果と同等であった

安全性



- 最も一般的なTRAEの大半はグレード1または2であった
- 治療関連性ILDは17例（12.4%）
 - ✓ グレード1または2：11例（8.0%）
 - ✓ グレード3：4例（2.9%）
 - ✓ グレード5：2例（1.5%）

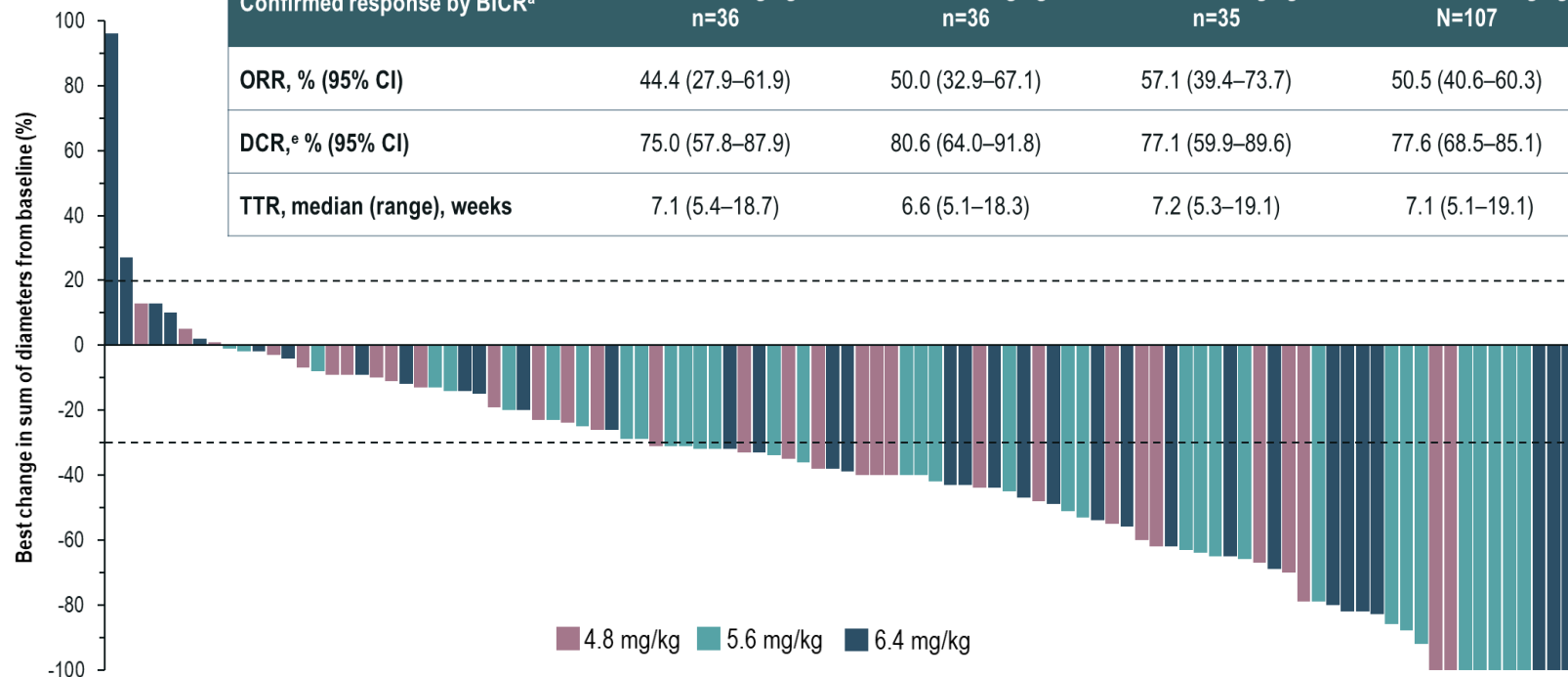
データカットオフ：2025年3月3日

- 2025年8月、米国FDAはプラチナ製剤治療後に進行した進展型SCLCを対象に画期的治療薬指定

試験に用いられた全ての用量において、R-DXdの単剤治療はプラチナ抵抗性の 卵巣がんに対し有望な有効性を示した

有効性

Confirmed response by BICR ^a	R-DXd 4.8 mg/kg n=36	R-DXd 5.6 mg/kg n=36	R-DXd 6.4 mg/kg n=35	R-DXd 4.8–6.4 mg/kg N=107
ORR, % (95% CI)	44.4 (27.9–61.9)	50.0 (32.9–67.1)	57.1 (39.4–73.7)	50.5 (40.6–60.3)
DCR, ^e % (95% CI)	75.0 (57.8–87.9)	80.6 (64.0–91.8)	77.1 (59.9–89.6)	77.6 (68.5–85.1)
TTR, median (range), weeks	7.1 (5.4–18.7)	6.6 (5.1–18.3)	7.2 (5.3–19.1)	7.1 (5.1–19.1)



データカットオフ：2025年2月26日

- 4.8-6.4 mg/kg 全ての投与症例 (N=107) における確定ORRは50.5% (3例のCR、および51例のPR)
- 幅広いCDH6発現レベルで臨床的に意義のある抗腫瘍活性が示された
- 安全性プロファイルは管理可能であり、Ph1試験の安全性所見と同等であった
- R-DXd単剤療法とTPC（ゲムシタビン、PLD、トポテカン、パクリタキセル）を比較するPh3パートでの評価用量として5.6 mg/kgが選定された
- 2025年9月、米国FDAはベバシズマブ治療歴のあるCDH6発現のプラチナ製剤抵抗性の卵巣がんを対象に画期的治療薬指定

エンハーツ®

- 2025年10月：HER2過剰発現 非扁平上皮NSCLCの1次治療を対象としたPh3試験 DESTINY-Lung06を開始

ダトロウェイ®

- 2025年8月：中国における、化学治療歴のあるHR陽性かつHER2陰性の乳がんを対象とした承認（TROPION-Breast01）

HER3-DXd

- 2025年8月：CDK4/6阻害剤および内分泌療法1ライン後のHR陽性HER2陰性（HER2 IHC 0 or 1+ or 2+/ISH-）の乳がんを対象としたPh3試験 HERTHENA-Breast04を開始

I-DXd

- 2025年8月：転移性の去勢抵抗性前立腺がんを対象としたPh1/2試験 IDeate-Prostate02を開始

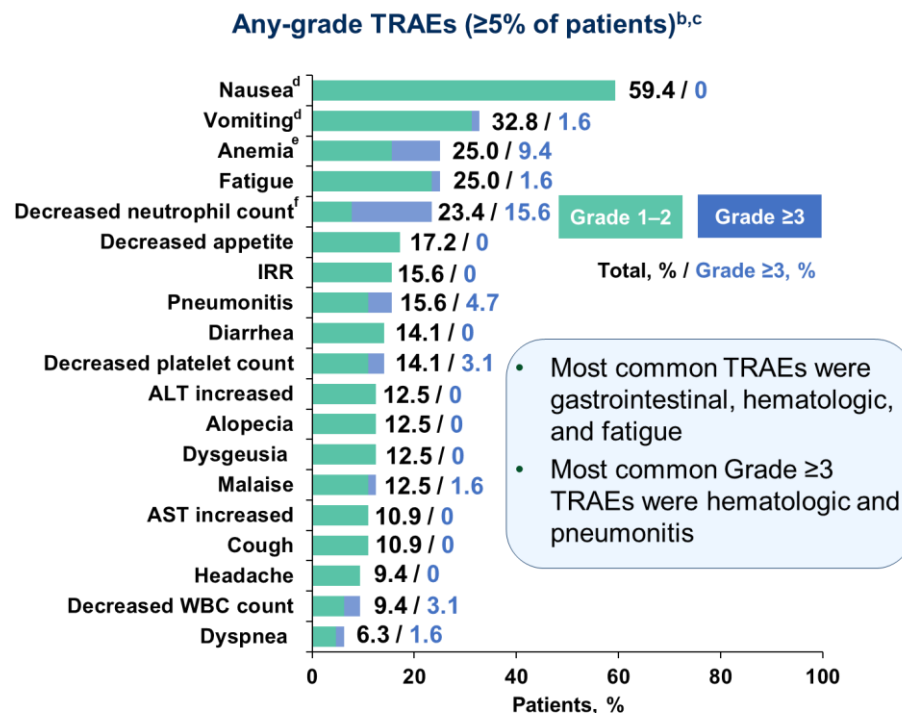
5DXd ADCs アップデート

Next Wave アップデート

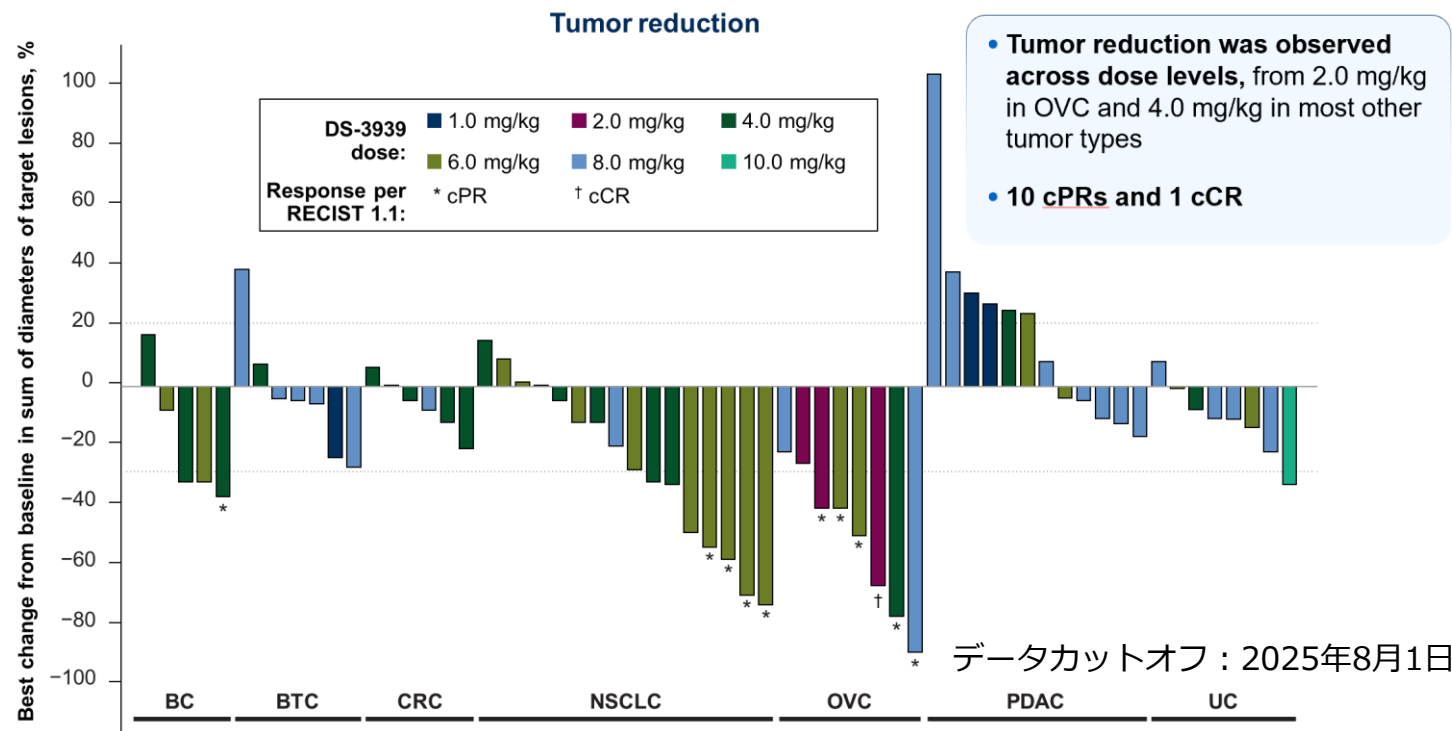
今後のニュースフロー

DS-3939は既治療の複数の固形がんに対して管理可能な安全性プロファイルと有望な抗腫瘍効果を示した

安全性 (n=64)



抗腫瘍効果 (n=64)



- 最もよく認められたTRAEは消化器系または血液系有害事象および倦怠感であり、多くがグレード1または2であった
- 治療に関連すると判定されたILDは10.9% (7/64) であり、多くがグレード2であった
- 用量漸増・展開パートは現在も進行中で、様々な固形がんが組み入れられている

DS3790はCD37を発現する血液がんを対象にしたDXd ADC

試験デザイン (420例)

対象患者

- 血液がんの確定診断
- 各臓器や骨髄の機能が適切に保たれていること
- ECOGパフォーマンスステータスが0, 1または2

用量漸増パート

DS3790

RDE

主要解析: safety, PK

用量拡大パート
および 併用療法評価DS3790
monotherapyDS3790 +
combination drug ADS3790 +
combination drug B

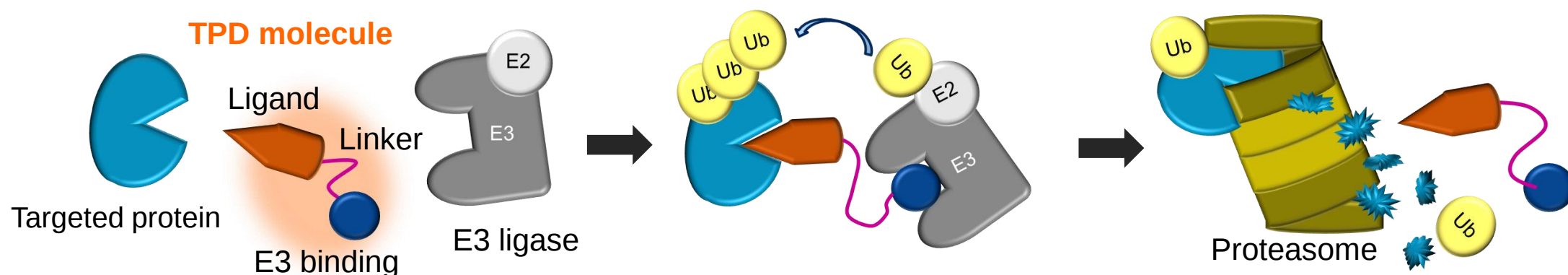
SOC

主要解析: CRR
副次的解析: ORR, BOR, DCR etc.

- CD37はB細胞悪性腫瘍において広く発現している
- 2025年度下半期にFIH Ph1/2試験を開始予定

当社で創製した1つ目の標的タンパク分解（TPD）誘導剤

標的タンパク分解誘導剤の作用機序



E3リガーゼ*が
タンパク分解誘導剤により
標的タンパクに誘導される

ユビキチン**が標的
タンパクに付加される

ユビキチン化された標的が
プロテアソームにより
分解される

- 標的は非開示
- 去勢抵抗性前立腺がん等を対象としたFIH試験を2025年度下半期に開始予定

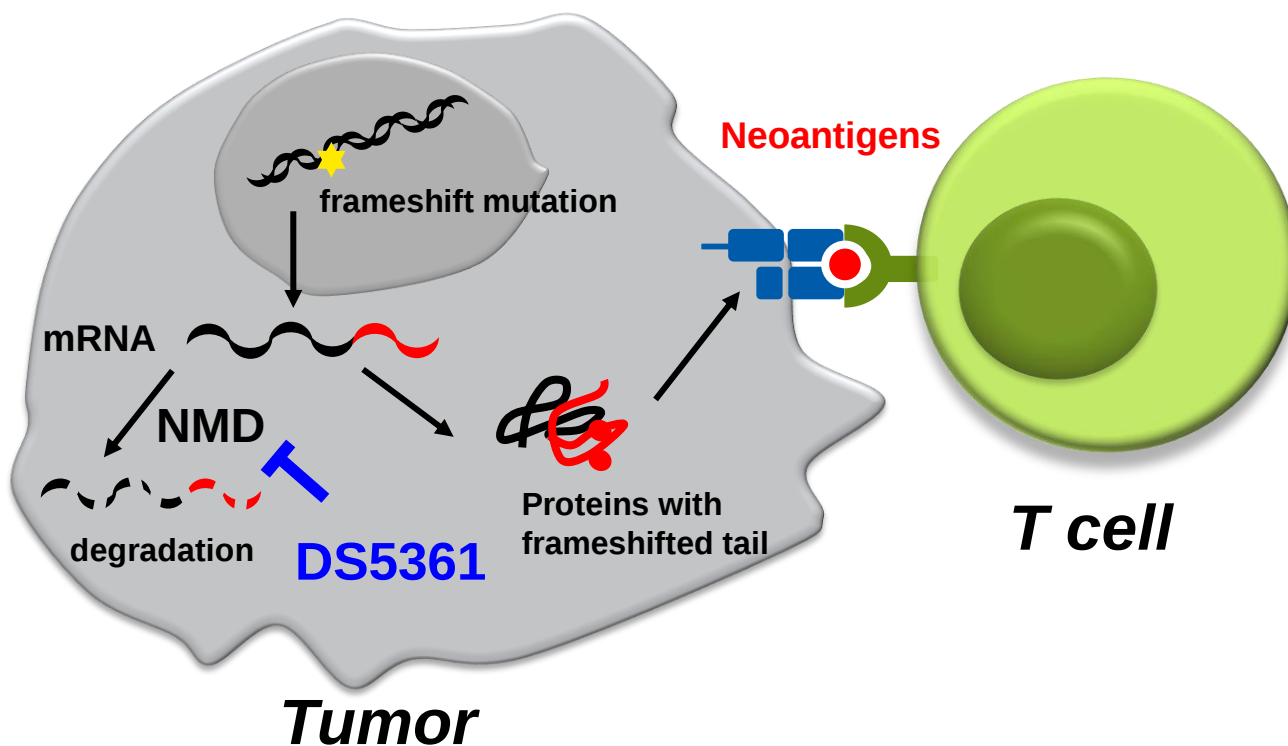
*E3リガーゼ：ユビキチンが結合したE2ユビキチン結合酵素から標的タンパク質へのユビキチンの転移を補助する触媒タンパク質

**ユビキチン：タンパクの修飾に用いられ、タンパク質分解を始めとした様々な生命現象に関与するタンパク質

FIH: ヒト初回投与

DS5361は フレームシフト変異に由来する新規抗原を増加させ 抗腫瘍免疫を誘導すると期待される**低分子NMD阻害剤**

作用機序



- ナンセンス変異依存性mRNA分解機構（NMD）を阻害する、ファーストインクラスとなる可能性のある経口低分子化合物
- NMDはフレームシフト変異に由来する新規抗原を減少させることから、NMDの阻害は新規抗原による負荷を増大させる戦略になり得る
- 非臨床研究でDS5361による抗原提示の増強とT細胞活性化を含む免疫依存的な抗腫瘍効果を確認
- マウスモデルにおいて免疫チェックポイント阻害剤との併用効果が確認されている
- 2025年10月にFIH試験を開始

5DXd ADCs アップデート

Next Wave アップデート

今後のニュースフロー

2025年度 今後のニュースフロー

2025年10月現在

審査結果受領見込み

エンハーツ®

DESTINY-Breast09 : HER2陽性乳がん, 1L

・ 米 : 2025年度下半期

DESTINY-Breast11 : HER2陽性乳がん, ネオアジュバント

・ 米 : 2026年度上半期

主要データの入手見込み

エンハーツ®

DESTINY-Lung04 : HER2遺伝子変異, 1L, Ph3

・ 2026年度

ダトロウェイ®

TROPION-Lung07 : 非扁平上皮NSCLC, AGAなし, PD-L1
TPS <50%, 1L, pembrolizumab ± PBC併用, Ph3

・ 2026年度

TROPION-Lung08* : NSCLC, AGAなし, PD-L1 TPS ≥50%,
1L, pembrolizumab併用, Ph3

・ 2026年度

TROPION-Lung15 : EGFR変異NSCLC, osimertinibによる前
治療歴あり, 単剤またはosimertinib併用, 2L+, Ph3

・ 2026年度

AVANZAR* : NSCLC, AGAなし,
durvalumab + carboplatin併用, 1L, Ph3

・ 2026年上半期

TROPION-Breast05 : PD-L1陽性のTNBC,
durvalumab併用, 1L, Ph3

・ 2026年度

太字: FY2025 Q1からの追加またはアップデート

表示されているタイムラインは現時点の予測であり、今後変更する場合があります。

* プロトコル改訂により、組み入れ対象を非扁平上皮非小細胞肺がんに限定

AGA: アクシオナブル遺伝子変異, HR: ホルモン受容体, NSCLC: 非小細胞肺がん, PBC: プラチナベースの化学療法, TNBC: トリプルネガティブ乳がん, TPS: 総腫瘍細胞数に対するPD-L1陽性腫瘍細胞数の割合

サステナビリティ意見交換会

日時・形式

2025年11月28日（金）
15:30-17:00（日本時間）
対面＋バーチャル（Zoom）

登壇者

- ・ 奥澤 宏幸
代表取締役社長 兼 CEO
- ・ 上野 司津子
取締役 常務執行役員（日本事業ユニット長）
- ・ 小松 康宏
社外取締役（独立役員）
- ・ 西井 孝明
社外取締役（独立役員）

Science & Technology Day 2025

日時・形式

2025年12月16日（火）
7:30-9:30（日本時間）
15日（月）17:30-19:30（米国東部夏時間）
バーチャル（Zoom）

登壇者

- ・ 奥澤 宏幸
代表取締役社長 兼 CEO
- ・ Ken Keller
取締役 グローバルオンコロジービジネスヘッド
- ・ 柏瀬 裕人
グローバルテクノロジーヘッド
- ・ 竹下 健一
グローバル研究開発ヘッド
- ・ 阿部 有生
研究開発本部長



奥澤 宏幸
代表取締役社長
兼 CEO



竹下 健一
グローバル
研究開発ヘッド



ケン ケラー
グローバル
オンコロジービジネスヘッド



小川 晃司
専務執行役員
CFO

本日本話しする内容

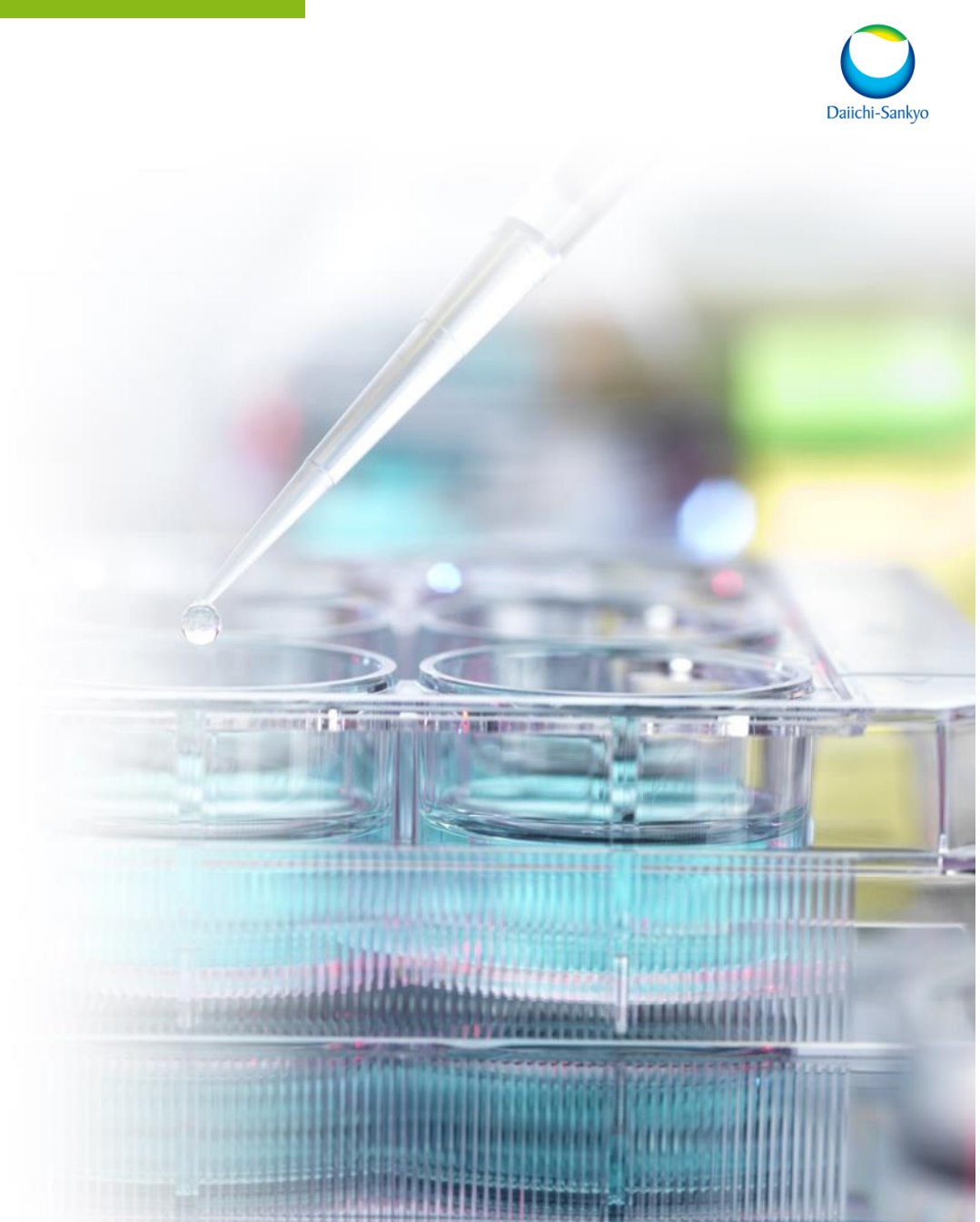
① 2025年度 第2四半期 連結決算

② 2025年度 業績予想

③ ビジネスアップデート

④ 研究開発アップデート

⑤ **Appendix**



ビジネスユニット 売上収益増減（為替影響を含む）

（単位：億円）

	2024年度 第2四半期累計実績	2025年度 第2四半期累計実績	増減額	
ジャパンビジネス	2,397	2,499	+103	
第一三共ヘルスケア	425	459	+34	
オンコロジービジネス	2,155	2,730	+574	
エンハーツ	2,107	2,561	+455	
ダトロウェイ	-	101	+101	
TURALIO	32	30	-2	
ヴァンフリタ	17	38	+21	
アメリカンリージェント	1,081	968	-113	
インジェクタファー	285	226	-58	
ヴェノファー	297	269	-29	
GE注射剤	437	409	-28	
EUスペシャルティビジネス	1,182	1,368	+186	
リクシアナ	906	968	+62	
Nilemdo/Nustendi	164	286	+121	
オルメサルタン	95	103	+8	
ASCA（アジア/中南米）ビジネス	996	1,179	+183	
為替レート	USD/円	152.62	146.04	-6.58
	EUR/円	165.93	168.06	+2.13

国内主要製品 売上収益増減

(単位：億円)

		2024年度 第2四半期累計実績	2025年度 第2四半期累計実績	増減額
リクシアナ	抗凝固剤	679	732	+53
タリージェ	疼痛治療剤	278	322	+44
プラリア	骨粗鬆症治療剤・ 関節リウマチに伴う骨びらの進行抑制	211	226	+15
エンハーツ	抗悪性腫瘍剤 (抗HER2抗体薬物複合体)	155	179	+24
エフィエント	抗血小板剤	157	180	+23
ビムパット	抗てんかん剤	155	168	+14
ベルソムラ	不眠症治療薬	-	97	+97
ランマーク	がん骨転移による骨病変治療剤	104	100	-4
カナリア	2型糖尿病治療剤	81	77	-5
ミネブロ	高血圧症治療剤	48	53	+5
ロキソニン	消炎鎮痛剤	68	59	-9
エムガルティ	片頭痛発作の発症抑制薬	51	63	+11
イナビル	抗インフルエンザウイルス薬	2	0	-2

5DXd ADCs 売上収益増減（為替影響を含む）

（単位：億円）

	2025年度 第2四半期累計実績	対前年同期	2025年度 予想（10月公表）	対4月公表
エンハーツ®	3,303	+586	8,083	+470
製品売上	3,184	+571	6,942	+321
一時金・マイルストーン収入等	119	+15	1,140	+148
ダトロウェイ®	208	+176	462	+163 *
製品売上	157	+157	378	+162*
一時金・マイルストーン収入等	51	+19	84	+1
HER3-DXd	71	+27	131 **	-32
一時金・マイルストーン収入等	71	+27	131	-32
I-DXd	76	-2	151	-
一時金・マイルストーン収入等	76	-2	151	-
R-DXd	33	-2	215	+11
一時金・マイルストーン収入等	33	-2	215	+11
5DXd ADCs 合計	3,690	+785	9,042	+611

* ダトロウェイ製品売上のみ対7月公表予想

** HER3-DXd 独占販売期間の延長

5DXd ADCs 一時金・マイルストーン収入

(単位：億円)

品目	項目	FY2025 Q2 累計実績	対前年同期	FY2025予想 (10月公表)	対4月公表	受領済対価 (2025年9月末時点)
エンハーツ®	契約時一時金	51	-	102	-	1,490
	開発マイルストーン	62	+15	231	+105	1,859
	Quid関連一時金	6	-	12	-	172
	販売マイルストーン	-	-	796	+43	1,008
ダトロウェイ®	契約時一時金	32	-	64	-	1,159
	開発マイルストーン	19	+19	21	+1	66
アストラゼネカ アライアンス 計		169	+33	1,224	+149	5,754
HER3-DXd	契約時一時金	68	+29	127 **	-31	2,249
	Quid権利相当額 *	2	-2	4 **	-1	73
I-DXd	契約時一時金	73	-	147	-	2,254
	Quid権利相当額 *	2	-2	5	-	73
R-DXd	契約時一時金	31	-	211	+11	1,127
	Quid権利相当額 *	2	-2	4	+0	73
米国メルク アライアンス 計		179	+23	497	-21	5,848

* Quid権利相当額：MK-6070獲得対価の一部として充当した、米国メルクとの戦略的アライアンス契約下で有していた「Quid品に関連する権利」相当額（\$150 mil.）を売上収益として繰延計上

** HER3-DXd 独占販売期間の延長

主要マイルストーン（エンハーツ®）

2025年10月現在

プロジェクト	対象患者/レジメン [フェーズ, 試験名]	FY2025		FY2026
		H1	H2	
エンハーツ®	乳がん		• TLR入手	
		• 承認（日） • 承認申請受理（中）		
		• TLR入手 • 承認申請受理（米）	• 承認申請受理（日） • 審査結果受領見込み（米）	
		• TLR入手 • 承認申請受理（米/中）		
	胃がん	• 承認申請受理（中）		
	NSCLC			• TLR入手見込み
			• 試験開始	
	卵巣がん	• 試験開始		
	子宮内膜がん	• 試験開始		
			• 試験開始予定	
	その他がん	• 承認申請受理（日/欧）		

太字: FY2025 Q1からの追加またはアップデート

HR: ホルモン受容体, NSCLC: 非小細胞肺癌, THP: タキサン、トラスツズマブ、ペルツズマブの併用療法, TLR: Top Line Results, TPS: 総腫瘍細胞数に対するPD-L1陽性腫瘍細胞数の割合

*1 ネオアジュバント療法後に浸潤性残存病変を有する患者を対象とするアジュバント療法, *2 単剤療法群については、無増悪生存期間の最終解析まで盲検状態が維持される表示されているタイムラインは現時点の予測であり、今後変更する場合があります。

主要マイルストーン（ダトロウェイ®）

2025年10月現在

プロジェクト	対象患者/レジメン [フェーズ, 試験名]	FY2025		FY2026
		H1	H2	
ダトロウェイ®	NSCLC	• 承認（米）		
				• TLR入手見込み
				• TLR入手見込み
				• TLR入手見込み
			• TLR入手見込み（CY2026 H1）	
	乳がん	• 承認（欧） • 承認（中）		
			• TLR入手	
				• TLR入手見込み
	尿路上皮がん	• EV + pembrolizumab併用療法後, PBC併用 [Ph2/3, TROPION-Urothelial03]	• 試験開始	

太字: FY2025 Q1からの追加またはアップデート

AGA: アクシオナブル遺伝子変異, EV: enfortumab vedotin, HR: ホルモン受容体, NSCLC: 非小細胞肺癌, PBC: プラチナベースの化学療法, TLR: Top Line Results, TNBC: トリプルネガティブ乳がん, TPS: 総腫瘍細胞数に対するPD-L1陽性腫瘍細胞数の割合

*1 TROPION-Lung01, TROPION-PanTumor01のデータを含む, *2 プロトコル改訂により、組み入れ対象を非扁平上皮非小細胞肺癌に限定

表示されているタイムラインは現時点の予測であり、今後変更する場合があります。

主要マイルストーン（HER3-DXd, I-DXd, R-DXd）

2025年10月現在

プロジェクト		対象患者/レジメン [フェーズ, 試験名]	FY2025		FY2026
			H1	H2	
HER3-DXd	NSCLC	• EGFR変異, 3L [Ph2, HERTHENA-Lung01]	• 承認申請取り下げ（米）		
	乳がん	• TNBC, HR低発現かつHER2陰性, 初発 [Ph2, HERTHENA-Breast03]	• 試験開始		
		• HR陽性かつHER2陰性, ET及びCDK4/6阻害剤 治療後 [Ph3, HERTHENA-Breast04]	• 試験開始		
I-DXd	SCLC	• 2L+ [用量展開, Ph2, IDEate-Lung01]	• TLR入手		
	食道扁平上皮がん	• 2L [Ph3, IDEate-Esophageal01]	• 試験開始		
	去勢抵抗性前立腺がん	• 化学療法未治療 [Ph3, IDEate-Prostate01]	• 試験開始		
R-DXd	卵巣がん	• プラチナ抵抗性, 2L+ [Ph2/3, REJOICE-Ovarian01]	• TLR入手 (Ph2用量最適化)		
	消化器がん	• [Ph2, REJOICE-GI01]	• 試験開始		

太字: FY2025 Q1からの追加またはアップデート

ET:内分泌療法, HR: ホルモン受容体, NSCLC：非小細胞肺がん, SCLC: 小細胞肺がん, TNBC: トリプルネガティブ乳がん, TLR: Top Line Results
表示されているタイムラインは現時点の予測であり、今後変更する場合があります。

主要マイルストーン（Next Wave）



2025年10月現在

プロジェクト	対象患者/レジメン [フェーズ, 試験名]	FY2025		FY2026
		H1	H2	
DS3610	・固形がん [Ph1]		・試験開始予定	
DS5361	・固形がん [Ph1]		・試験開始	
DS9051	・去勢抵抗性前立腺がん等の固形がん [Ph1]		・試験開始予定	
DS3790	・CD37を発現する血液がん [Ph1/2]		・試験開始予定	

太字: FY2025 Q1からの追加またはアップデート
表示されているタイムラインは現時点の予測であり、今後変更する場合があります。

主要研究開発パイプライン：5DXd ADCs ①



2025年10月現在

フェーズ1		フェーズ1/2		フェーズ2	
（米欧亜）HER2低発現 BC 化学療法未治療／既治療（併用） DESTINY-Breast08	（日米欧亜）NSCLC	（米欧亜）HER2+ BC 2L+／1L （化学療法併用） DESTINY-Breast07	（日米欧亜）HER2+ BC 2L+ （trastuzumab（± pertuzumab or tucatinib）併用） HERTHENA-Breast01	（中）HER2発現固形がん DESTINY-PanTumor03	（日米欧亜）進展型SCLC 2L+ IDeate-Lung01
（米欧亜）HER2過剰発現 非扁平上皮 NSCLC 1L（ICI ± PBC併用） DESTINY-Lung03	（日米亜）EGFR変異NSCLC 1L／2L （osimertinib併用）	（日米欧亜）HER2発現 GC 2L+／1L（併用） DESTINY-Gastric03	（米欧亜）再発・治療抵抗性 肝芽腫または横 紋筋肉腫（小児） LIGHTBEAM-U01	（日米欧亜）固形がん TROPION-PanTumor03	（米欧亜）（準備中）非扁平上皮NSCLC 2L KEYMAKER-U01 substudy 01H
（米欧）BC, NSCLC （pembrolizumab併用）	（日米） 腎細胞がん, 卵巣がん	（米欧亜）TNBC （durvalumab併用） BEGONIA	（日米）食道扁平上皮がん、CRPC、扁平上 皮NSCLC、SCLC等 IDeate-PanTumor01	（日米欧亜）EGFR変異NSCLC 2L （osimertinib併用） ORCHARD	（米欧亜）（準備中）扁平上皮NSCLC 2L KEYMAKER-U01 substudy 01I
（日米）（準備中）固形がん （皮下注射製剤）		（日米欧亜）固形がん （saruparib併用） PETRA	（日米欧亜）固形がん 2L+ IDeate-PanTumor02	（米欧亜）切除可能な早期ステージNSCLC ネオコアスト（（durvalumabまたは rilvegostomig）+ PBC併用） NeoCOAST-2	（米欧亜）消化器がん REJOICE-GI01
（日米）固形がん TROPION-PanTumor01		（米欧亜）TNBC （durvalumab併用） BEGONIA	（日米欧）進展型SCLC 1L （atezolizumab併用） IDeate-Lung03	（日米欧亜）固形がん HERTHENA-PanTumor01	（日米欧亜）固形がん REJOICE-PanTumor01
（日米欧亜）NSCLC（AGAなし） （pembrolizumab ± PBC併用） TROPION-Lung02		（日米欧亜）固形がん （saruparib併用） PETRA	（米欧亜）化学療法歴のない転移性CRPC （単剤または併用） IDeate-Prostate02	（米欧亜）高リスク早期TNBC, HR低発現かつ HER2陰性BC ネオコアスト （pembrolizumab併用） HERTHENA-Breast03	（米欧亜）非扁平上皮NSCLC 2L KEYMAKER-U01 substudy 01H
（日米欧亜）NSCLC（AGAなし） （（durvalumab, rilvegostomigまたは volrustomig）± PBCまたはsabestomig併 用）TROPION-Lung04		（中）NSCLC, TNBC TROPION-PanTumor02	（米欧亜）（準備中）ステージIV NSCLC 1L （pembrolizumab + PBC 併用） KEYMAKER-U01 substudy 01A	（米欧亜）ステージIV NSCLC 1L （pembrolizumab併用） KEYMAKER-U01 substudy 01G	（米欧亜）扁平上皮NSCLC 2L KEYMAKER-U01 substudy 01I
		（米欧亜）CRC, BTC, HCC, 胃食道がん 2L+ HERTHENA-PanTumor02	（日米欧亜）食道扁平上皮がん 1L（pembrolizumab ± chemo 併用） KEYMAKER-U06 substudy 06E		
		（米欧亜）ステージIV NSCLC 1L （pembrolizumab + PBC併用） KEYMAKER-U01 substudy 01A	（米欧亜）進展型SCLC 2L KEYNOTE-B98		
			（米欧亜）卵巣がん, プラチナ製剤治療後に再 発（carboplatin, paclitaxelまたは bevacizumab併用） REJOICE-Ovarian02		

エンハーツ® (T-DXd) ダトロウェイ® (Dato-DXd) HER3-DXd I-DXd R-DXd

- 画期的治療薬指定（米）
- 希少疾病用医薬品指定（日米欧のうち、少なくとも一つの国・地域で指定されたもの）

AGA：actionable遺伝子変異、BC：乳がん、BTC：胆道がん、CRC：大腸がん、CRPC：去勢抵抗性前立腺がん、GC：胃がん、
HCC：肝細胞がん、ICI：免疫チェックポイント阻害剤、NSCLC：非小細胞肺がん、PBC：プラチナベースの化学療法、SCLC：小細胞肺がん
TNBC：トリプルネガティブ乳がん

主要研究開発パイプライン：5DXd ADCs ②

2025年10月現在

フェーズ2/3	フェーズ3				申請フェーズ
(日米欧亜) プラチナ抵抗性卵巣がん 2L+ REJOICE-Ovarian01 (日米欧亜) 尿路上皮がん enfortumab vedotin + pembrolizumab併用療法後 (PBC併用) TROPION-Urothelial03	(日米欧亜) HER2+ BC アジュバント^{*1} DESTINY-Breast05 (日米欧亜) HER2+ BC 1L (単剤) DESTINY-Breast09 (日米欧亜) HER2+ GC 1L (pembrolizumab + FP併用) DESTINY-Gastric05 (日米欧亜) HER2+かつPD-L1 CPS≥1 GC 1L (rilvegostomig + FP併用) ARTEMIDE-Gastric01 (日米欧亜) HER2遺伝子変異NSCLC 1L DESTINY-Lung04 (日米欧亜) HER2過剰発現 非扁平上皮 NSCLC (AGAなし, PD-L1 TPS < 50%) 1L (pembrolizumab併用) DESTINY-Lung06 (日米欧亜) HER2発現BTC 1L (rilvegostomig併用) DESTINY-BTC01 (日米欧亜) HER2発現卵巣がん 1L維持療法 (bevacizumab併用) DESTINY-Ovarian01	(日米欧亜) HER2発現 pMMR EC 1L (rilvegostomiまたはpembrolizumab併用) DESTINY-Endometrial01 (日米欧亜) (準備中) HER2発現EC アジュバント DESTINY-Endometrial02 (日米欧亜) 非扁平上皮NSCLC (AGAなし, PD-L1 TPS < 50%) 1L (pembrolizumab ± PBC併用) TROPION-Lung07 (日米欧亜) NSCLC (AGAなし, PD-L1 TPS ≥ 50%) 1L (pembrolizumab併用) TROPION-Lung08 (日米欧亜) 非扁平上皮NSCLC (AGAなし, PD-L1 TC ≥ 50%) 1L (rilvegostomig併用) TROPION-Lung10 (日米欧亜) ステージ1 腺がんNSCLC アジュバント (rilvegostomig併用) TROPION-Lung12 (日米欧亜) EGFR変異 NSCLC 1L (osimertinib併用) TROPION-Lung14 (日米欧亜) EGFR変異 NSCLC (osimertinib による前治療歴あり) 2L+ (単剤またはosimertinib併用) TROPION-Lung15	(日米欧亜) NSCLC (AGAなし) 1L (durvalumab + carboplatin併用) AVANZAR (日米欧亜) PD-1/PD-L1阻害剤治療の対象とならないTNBC 1L TROPION-Breast02 (日米欧亜) TNBC アジュバント^{*1} (単剤またはdurvalumab併用) TROPION-Breast03 (日米欧亜) TNBC, HR低発現かつHER2陰性 BC アジュバント/アジュバント (durvalumab併用) TROPION-Breast04 (日米欧亜) PD-L1陽性 TNBC 1L (durvalumab併用) TROPION-Breast05	(日米欧亜) EGFR変異 NSCLC 2L HERTHENA-Lung02 (日米欧亜) HR陽性かつHER2陰性乳がん, ET及びCDK4/6阻害剤治療後 HERTHENA-Breast04 (日米欧亜) 進展型SCLC 2L IDEate-Lung02 (日米欧亜) 食道扁平上皮がん 2L IDEate-Esophageal01 (日米欧亜) 化学療法歴のない転移性CRPC IDEate-Prostate01	(中) HR+かつHER2低発現またはHER2超低発現 BC 化学療法未治療 DESTINY-Breast06 (日米) HER2+ BC 1L (pertuzumab併用) DESTINY-Breast09 (米中) HER2+ BC アジュバント (単剤その後THP) DESTINY-Breast11 (中) HER2+ GC 2L DESTINY-Gastric04 (日^{*2} 欧^{*3}) HER2発現がん DESTINY-PanTumor02等

- * 1 ネオアジュバント療法後に浸潤性残存病変を有する患者を対象とするアジュバント療法
- * 2 本試験とHERALD試験（医師主導治験）等に基づく申請
- * 3 本試験とDESTINY-CRC02, DESTINY-Lung01試験に基づく申請

■ エンハーツ® (T-DXd)
 ■ ダトロウェイ® (Dato-DXd)
 ■ HER3-DXd
 ■ I-DXd
 ■ R-DXd

★ 画期的治療薬指定（米）
 ★ 希少疾病用医薬品指定（日米欧のうち、少なくとも一つの国・地域で指定されたもの）

AGA：actionable遺伝子変異、BC：乳がん、BTC：胆道がん、CPS：コンバインドポジティブスコア、CRPC：去勢抵抗性前立腺がん、EC：子宮内膜がん、ET：内分泌療法、FP：フルオロピリミジ、GC：胃がん、HR：ホルモン受容体、NSCLC：非小細胞肺がん、PBC：プラチナベースの化学療法、pMMR：ミスマッチ修復機能正常、SCLC：小細胞肺がん、TC：がん細胞、THP: taxane、trastuzumab、pertuzumabの併用療法、TNBC：トリプルネガティブ乳がん、TPS：総腫瘍細胞数に対するPD-L1陽性腫瘍細胞数の割合

主要研究開発パイプライン：Next Wave

2025年10月現在

フェーズ1	フェーズ1/2	フェーズ2	フェーズ3	申請フェーズ
DS-9606（米欧） 抗CLDN6 ADC 固形がん	DS-3939（日米欧亜） 抗TA-MUC1 DXd ADC 固形がん	エザルミア®（欧） EZH1／2阻害剤 B細胞リンパ腫	TURALIO®（亜） CSF-1／KIT／FLT3阻害剤 腱滑膜巨細胞腫	ヴァンフリタ®（中） FLT3阻害剤 FLT3 -ITD陽性 急性骨髄性白血病 1L QuANTUM-First
DS-1103（米欧） 抗SIRPα抗体 HER2発現または変異の固形がん、HER2低発現乳がん （エンハーツ®併用）	MK-6070（DS3280）（米） 抗DLL3 三重特異性T細胞エンゲージャー DLL3発現進行性がん （単剤、I-DXd併用またはatezolizumab併用） MK-6070-001	DS-1001（日） 変異型IDH1阻害剤 神経膠腫	ヴァンフリタ®（日米欧亜） FLT3阻害剤 FLT3 -ITD陰性 急性骨髄性白血病 1L QuANTUM-Wild	VN-0102／JVC-001（日） 麻しんおたふくかぜ風しん混合ワクチン
エザルミア®（日米） EZH1／2阻害剤 HER2陽性胃癌、HER2低発現乳がん（エンハーツ®併用）、非扁平上皮NSCLC（ダトロウェイ®併用）	MK-6070（DS3280）（米欧亜） 抗DLL3 三重特異性T細胞エンゲージャー 進展型SCLC 2L+（I-DXd併用） MK-6070-002	TURALIO®（日） CSF-1／KIT／FLT3阻害剤 腱滑膜巨細胞腫		
DS-2243（米欧亜） HLA-A*02/NY-ESO二重特異性T細胞エンゲージャー 固形がん	エザルミア®（日米亜） EZH1／2阻害剤 NSCLC（actionable遺伝子変異なし、PD-L1 TPS ≥ 50%）1L（pembrolizumab併用）			
DS3610（TBA）（準備中） STINGアゴニストADC 固形がん	DS3790（TBA）（準備中） 抗CD37 DXd ADC CD37を発現する血液がん			
DS5361（日米） 低分子NMD阻害剤 固形がん	DS-7011（日米欧亜） 抗TLR7抗体 全身性エリテマトーデス			
DS9051（米欧）（準備中） 標的タンパク分解（TPD）誘導剤 去勢抵抗性前立腺がん等の固形がん				

■ オンコロジー
 ■ スペシャルティ・メディスン
 ■ ワクチン

★ 希少疾病用医薬品指定（日米欧のうち、少なくとも一つの国・地域で指定されたもの）

ADC：抗体薬物複合体、NSCLC：非小細胞肺癌、SCLC：小細胞肺癌、TBA：to be announced、TPS：総腫瘍細胞数に対するPD-L1陽性腫瘍細胞数の割合

本資料に関するお問い合わせ先

第一三共株式会社
コーポレートコミュニケーション部

TEL: 03-6225-1125 （株式市場関係者の皆様）

03-6225-1126 （報道関係者の皆様）

Email: DaiichiSankyoIR_jp@daiichisankyo.com