

2026年3月期 第2四半期

決算説明

株式会社リボミック(証券コード 4591)

2025年11月18日

本日の内容

- 軟骨無形成症

Phase 2 の目標達成

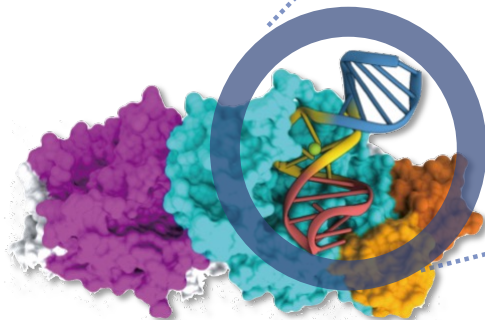
- 眼科事業の進捗
- 次世代アプタマーの進捗
- RBM-007の市場性
- 2026年3月期 2Q決算

アプタマー (Aptamer) とは？

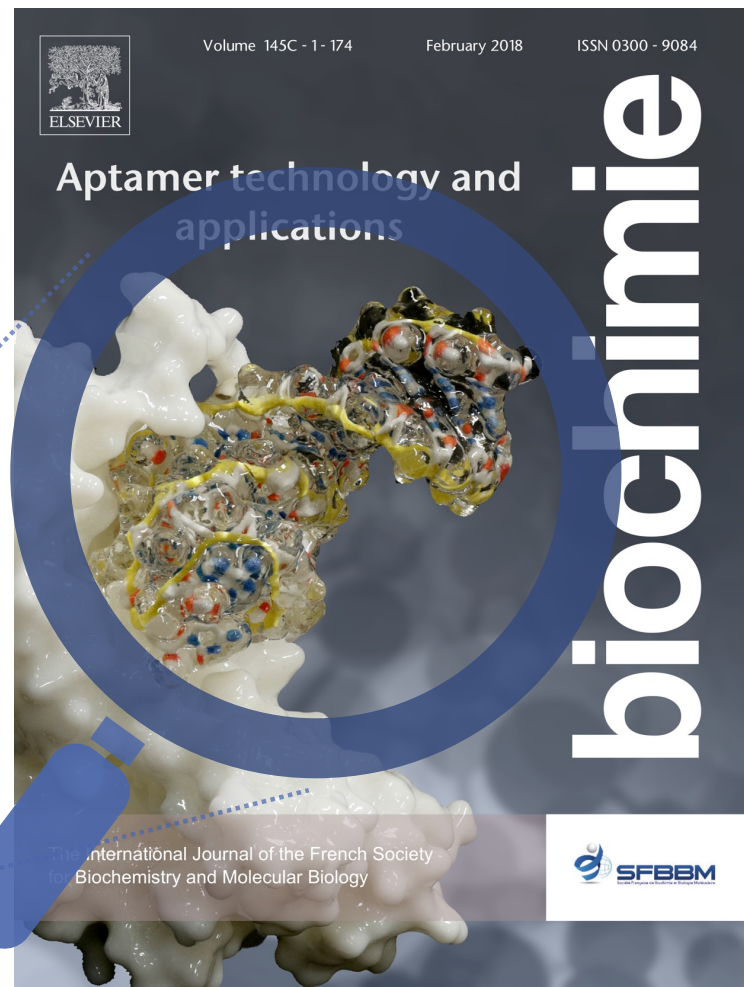
1本鎖の核酸が、塩基配列に応じて様々な立体構造を形成し
創薬標的に結合する性質を利用した新しい医薬品

抗体医薬に対する優位点

- ・ 標的に対する高い選択性と結合力
- ・ 標的の種類を問わない汎用性
- ・ 化学修飾の容易性
- ・ 化学合成
- ・ 低い免疫原性



3D printer model of 2.0 Å crystal structure of the autotaxin/aptamer complex.
(Nat. Str. Mol. Biol., 23: 395-401, 2016)



RIBOMIC

当社の重点領域

アプタマーというModalityが適した疾患



主要なパイプライン

 PoC Established

化合物コード	ターゲット	疾患	探索	前臨床	臨床		
					1	2	3
RBM-007	FGF2	滲出型加齢黄斑変性 (wet AMD)					
RBM-007	FGF2	軟骨無形成症 (ACH)					
RBM-007	FGF2	糖尿病黄斑浮腫 (DME)					
RBM-006	Autotaxin	網膜疾患 増殖性硝子体網膜症 (PVR)、緑内障、糖尿病網膜症等					
RBM-011	IL-21	肺動脈性肺高血圧症 (PAH)					

本日の内容

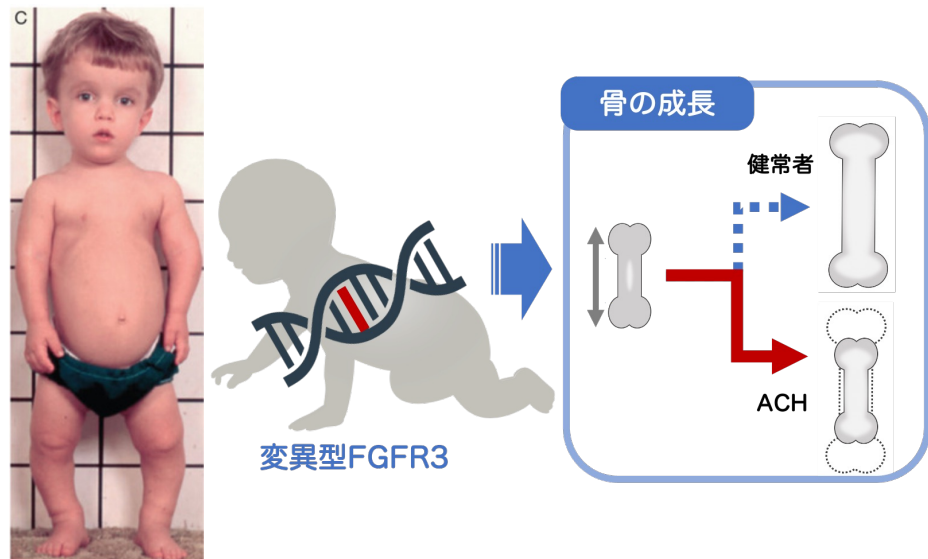
- 軟骨無形成症

Phase 2 の目標達成

- 眼科事業の進捗
- 次世代アプタマーの進捗
- RBM-007の市場性
- 2026年3月期 2Q決算

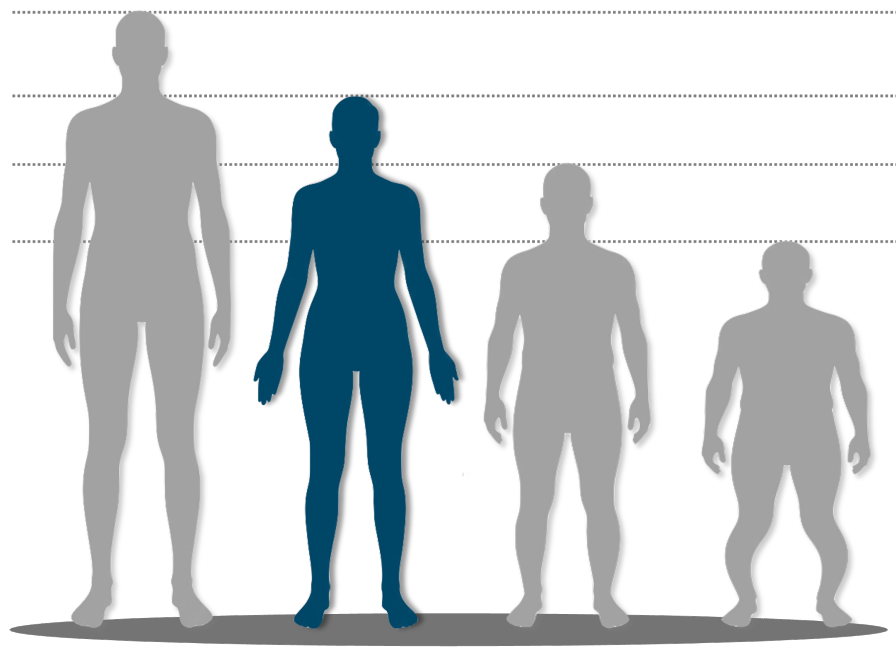
軟骨無形成症(ACH, Achondroplasia)

- **軟骨無形成症(ACH)とは**
手や足の短縮を伴う低身長となる希少疾患です。
有効な治療薬の開発が求められています。
- **軟骨無形成症(ACH)の原因**
FGFタンパク質に対する受容体FGFR3におきた突然変異です。
変異したFGFR3によって、骨の成長に必要な軟骨組織(成長板)の形成に過剰なブレーキがかかり、骨の成長が妨げられます。



*Horton et al. Lancet 2007; 370: 162-72

FGFR3変異による身長の変化



**CATSHL
syndrome**

Normal

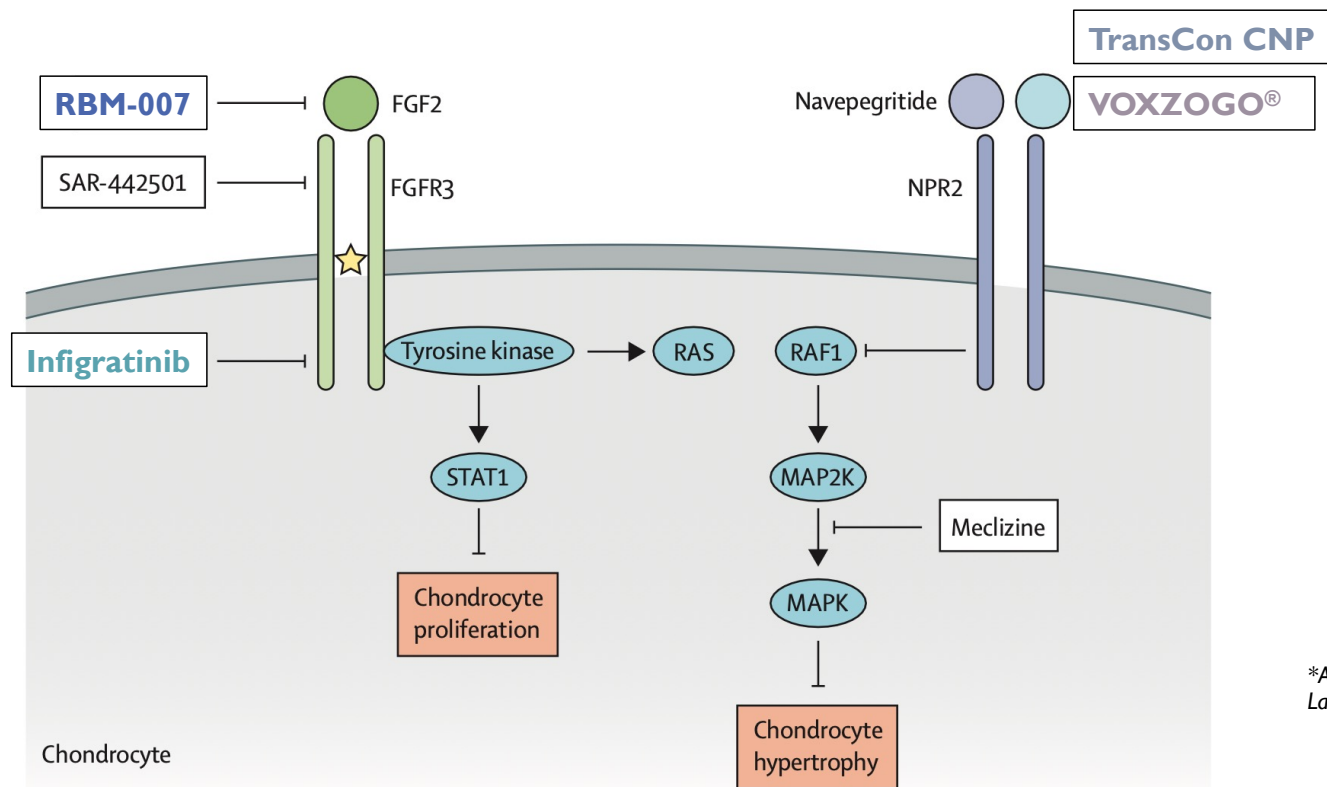
HCH
Hypochondroplasia

ACH
Achondroplasia

	身長	FGFR3 機能	FGFR3 変異
CATSHL syndrome	≒200cm (男女とも高身長)	欠失	null
Normal	男 176cm 女 163cm	正常	WT
HCH	男 150cm 女 140cm	増強	N540K
ACH	男 130cm 女 124cm	増強	G380A

*Am J Hum Genet. Nov;79(5):935-41.2006, Hypochondroplasia.GeneReviews® NIH, Cleveland Clinic等を元に弊社で作成

ACH治療薬の作用機序



*Adopted from:
Lancet Child Adolesc Health 2024; 8: 301–10

他社開発品との比較

プロフィール	umedaptanib pegol	VOXZOGO®	Infigratinib	TransCon CNP
開発企業	RIBOMIC Inc.(Tokyo) 	BioMarin Pharmaceutical Inc. (CA) 	BridgeBio Pharma, Inc.(CA) 	Ascendis Pharma A/S (Denmark) 
医薬品	RNAアプタマー	CNPアナログ	低分子	CNPアナログ
作用機序	FGF2阻害(直接的)	MAPKシグナル阻害(間接的)	FGFR1-3チロシンキナーゼ阻害(直接的)	MAPKシグナル阻害(間接的)
開発ステージ	Phase II	上市(2022年)	Phase III	Phase IIb/III (NDA submitted)
投与方法	皮下投与(1回/1~2週)	皮下投与(1回/日)	経口投与(1回/日)	皮下投与(1回/週)
懸念		・血圧低下*1 ・血中CNP上昇による耐性*3	・抗がん剤(胆管がん) ・FGFR3以外も阻害、高用量では重篤な副作用が報告*2	・血中CNP上昇による耐性*3

*1 bmrn_voxzogo_01.pdf, *2 Drug R&D. 2023 Sep 12;23(4):403-409., *3 J Clin Endocrinol Metab. 2015;100(2):E355-E359.



RBM-007 (umedaptanib pegol)

Phase 2 試験の目標達成

RBM-007 (umedaptanib pegol) : 抗 FGF2 アプタマー

多角的修飾加工によって血中滞留性と結合力を実現
($t_{1/2} > 24$ hrs and K_D 2 pM)



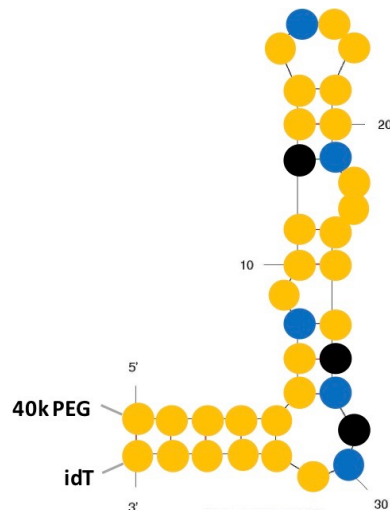
FGF2の特異的認識



FGF2・受容体結合の阻害



MAPK/ERKシグナル伝達阻害



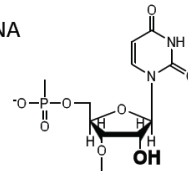
Molecular mass (Da)

Oligo 12,437

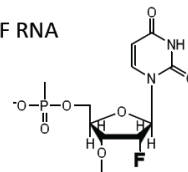
PEG 40,000

APT-F2P 52,437

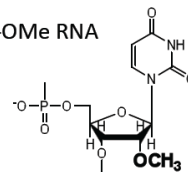
● RNA



● 2'-F RNA



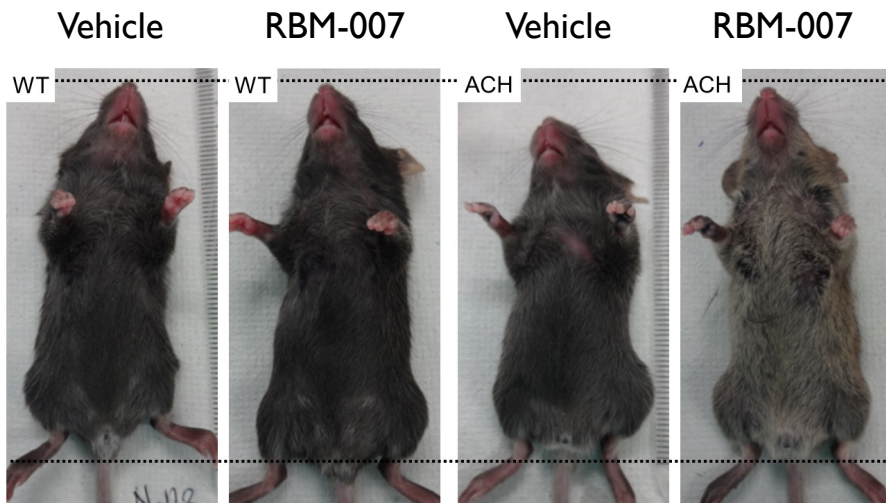
● 2'-OMe RNA



*Mol. Ther. 24:1974-1986 (2016)

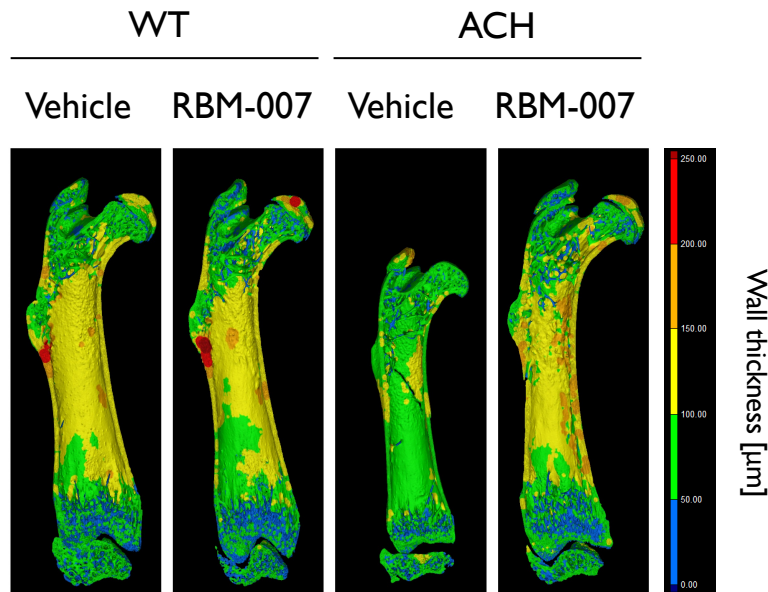
RIBOMIC

RBM-007投与によるACHモデルマウスの骨伸長の回復



野生型(WT)マウスおよびACHマウスをRBM-007または溶媒で18日間処理した際の全体的な外観。

ACHトランスジェニックマウス(G380Rアレル)は、David Ornitz博士(ワシントン大学)より提供された凍結精子から復元された。



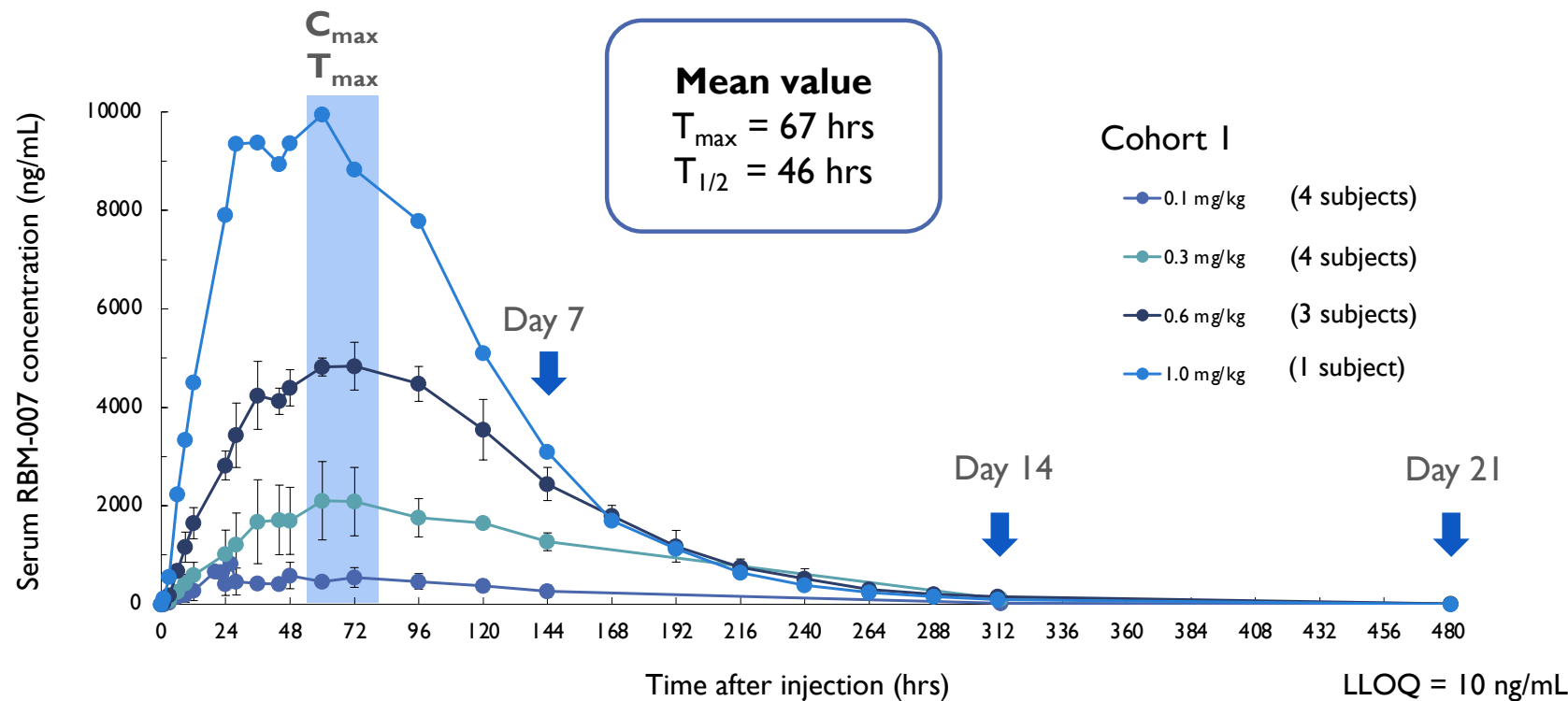
大腿骨の3DマイクロCT画像;長軸方向の冠状断面。RBM-007投与ACHマウスでは骨幹部の骨厚が増加し、野生型(WT)と同等レベルに達している。

*Sci Transl Med. 2021 May 5;13(592):eaba4226. doi: 10.1126/scitranslmed.aba4226.

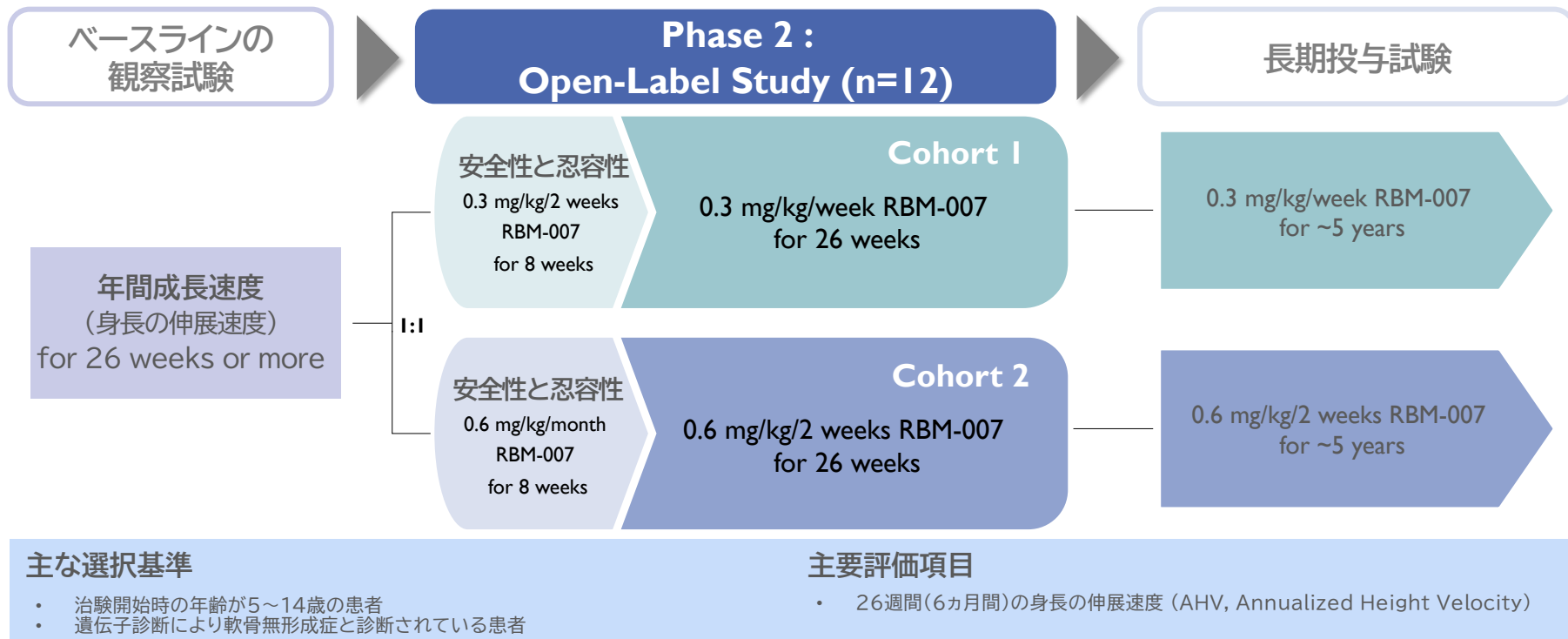
臨床試験の概要

	Phase 1	Phase 2
試験デザイン	- 用量漸増単回皮下投与(0.1~1 mg/kg) - 用量漸増2回皮下投与(0.1~0.6 mg/kg)	- 観察試験：投与前、身長伸び率測定 0.3 mg/kg毎週皮下投与26週間(Cohort 1) 0.6 mg/kg隔週皮下投与26週間(Cohort 2)
被験者	24名：健康成人男性	12名：5~14才 小児ACH患者
試験期間	2020年7月~2021年5月	2022年6月~2026年3月
試験実施施設	国内、1施設	国内、8施設
評価項目	安全性、忍容性および薬物動態	投与前後の成長の伸展速度

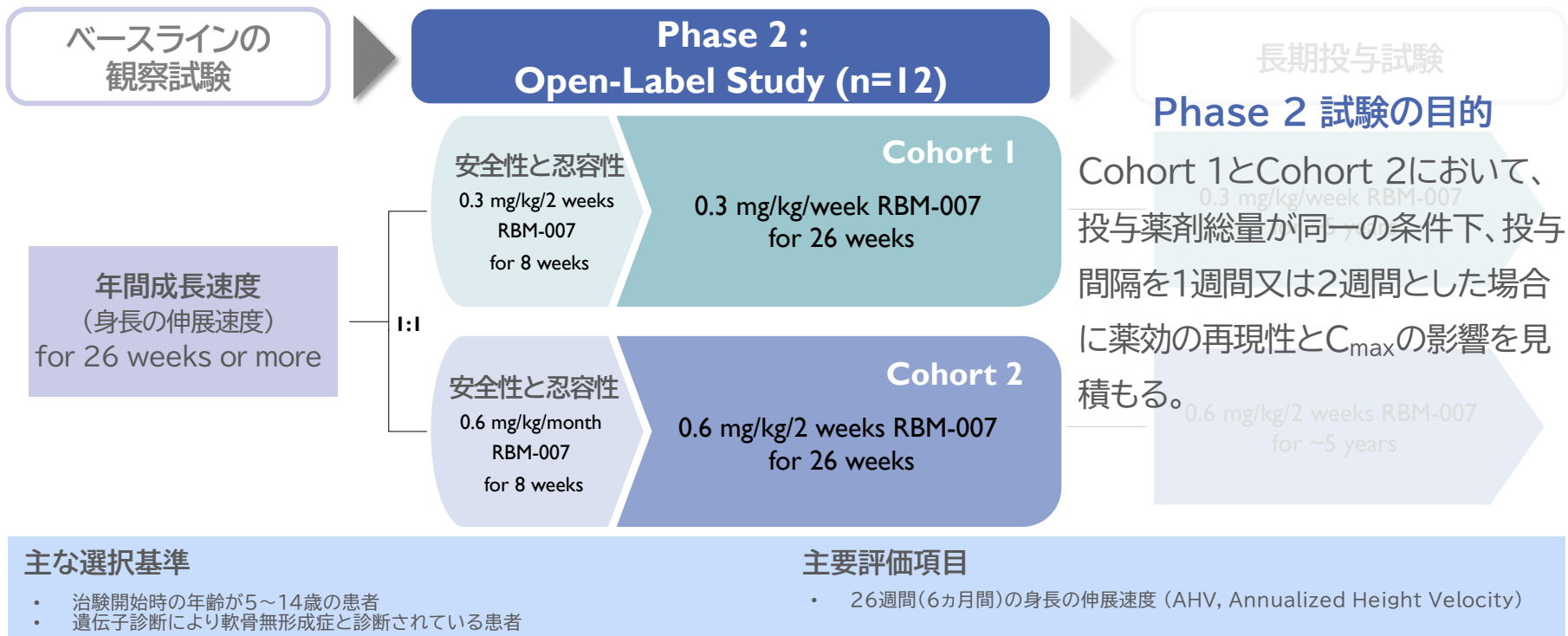
Phase 1 試験の単回投与 PK (薬物動態)プロファイル



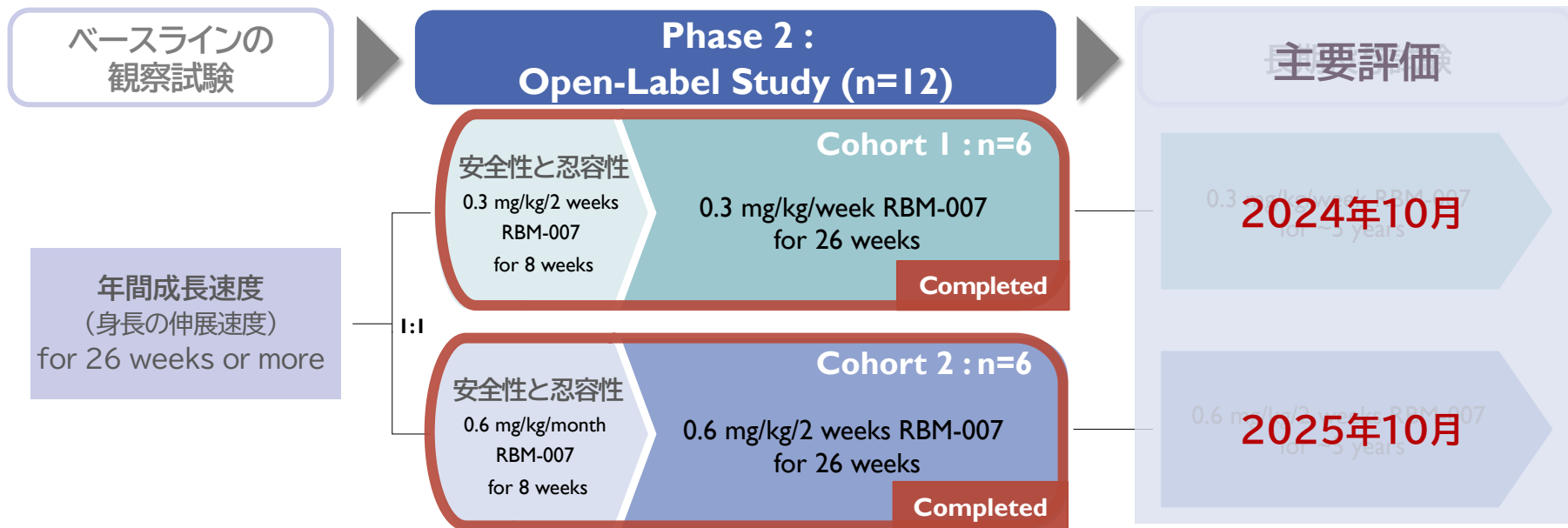
Phase 2 臨床試験デザイン



Phase 2 臨床試験デザインと目的



Phase 2 臨床試験の進捗



安全性 合計500回以上の皮下投与において、問題は確認されていない

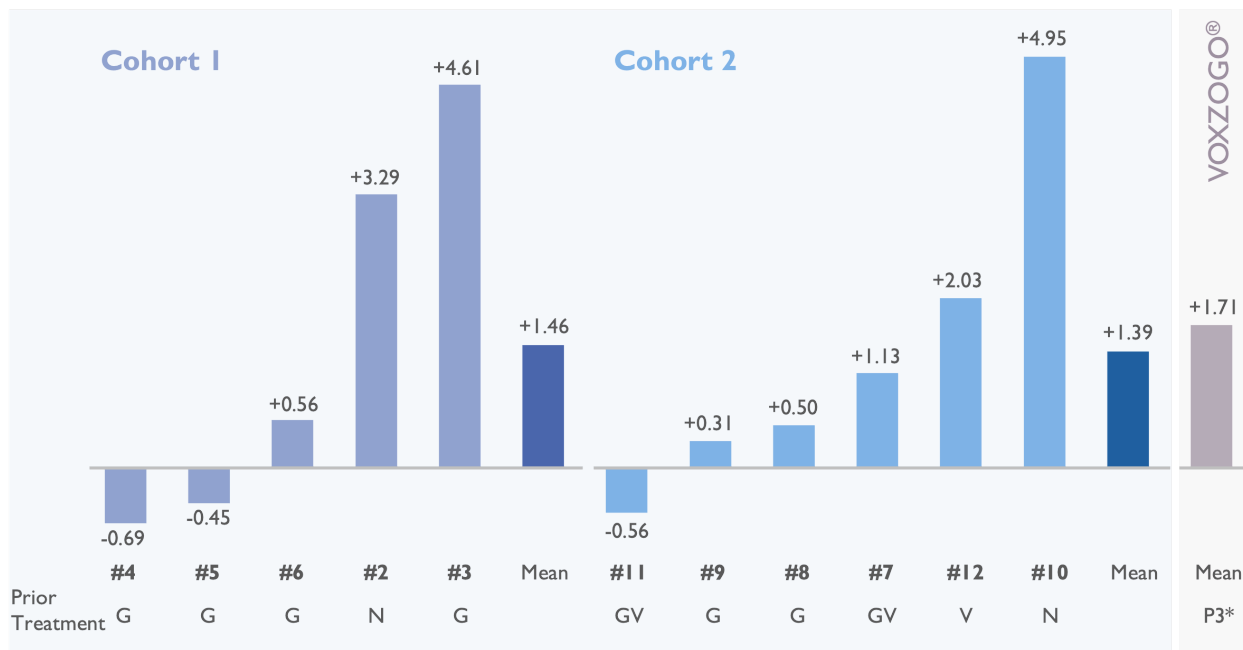
治験参加者のベースライン時の特徴

	Subject No.	Sex	Age (year)		Prior treatment				Note
			Baseline Week 1	P2 Week 1	GH	VOX	GH→VOX	Untreated	
Cohort 1 0.3 mg/kg	#1	Male	9	10				✓	Excluded from analysis due to a three-month interrupting medication.
	#2	Male	7	7				✓	
	#3	Female	8	8	✓				
	#4	Female	5	6	✓				
	#5	Female	7	7	✓				
	#6	Female	6	6	✓				
Cohort 2 0.6mg/kg	#7	Male	13	13			✓		
	#8	Male	9	10	✓				
	#9	Female	7	7	✓				
	#10	Female	7	8				✓	
	#11	Female	9	9			✓		
	#12	Male	5	6		✓			

- ・ 治療開始時の年齢は6～13歳であった。
- ・ 投与歴については、患者は未治療か、成長ホルモン(GH)またはVOXZOGO® (VOX)の投与歴があった。

Phase 2 Cohort 1 Cohort 2 の結果 と VOXZOGO®との比較

ベースラインからの年間身長伸展速度(AHV)の変化 (cm/year)

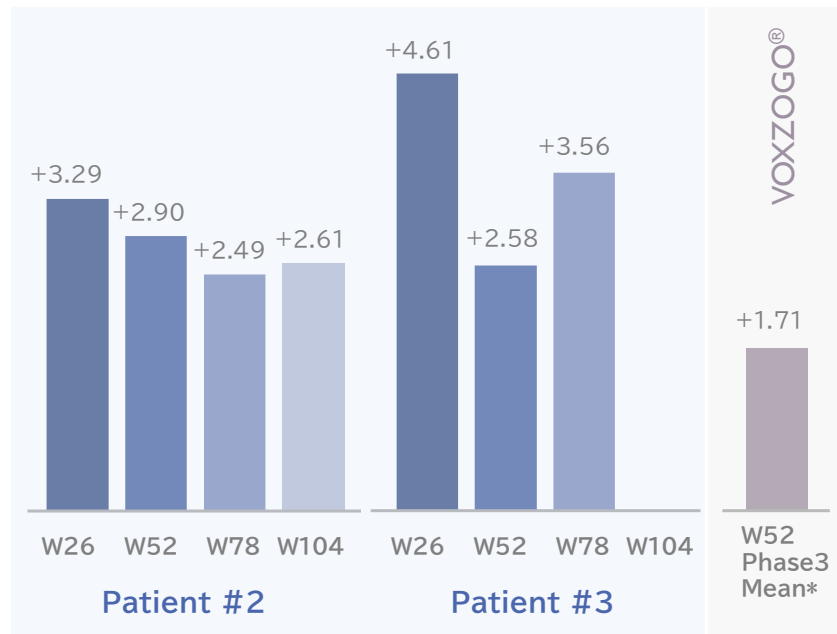


- レスポンダーの変化は、承認薬 VOXZOGO®の平均変化量よりも大きい
- Cohort 1および2における平均変化量は、第3相試験における VOXZOGO®と同等
- Cohort 2の方がレスポンダーの割合が高い
- VOXZOGO®投与歴患者でも改善が観察される

N:Untreated, G:Growth hormone, V:VOXZOGO®, GV: Growth hormone→VOXZOGO®

Umedaptanib Pegolの長期投与試験における持続的有効性

ベースラインからの年間身長伸展速度(AHV)の変化 (cm/year)

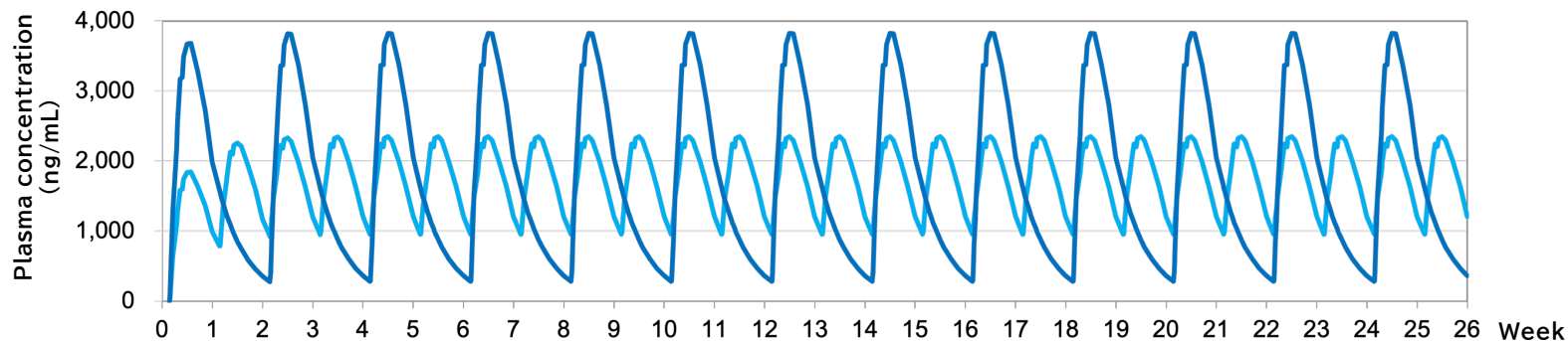


1年以上の長期試験により、Cohort 1 レスポンダー
2名の年間成長率は、VOXZOGO®の平均身長成長
率を上回り続けた。

* BioMarin VOXZOGO® Phase 3 (NCT03197766) ,
<https://clinicaltrials.gov/study/NCT03197766?tab=results>

Phase 2 試験の PK シミュレーション

- Phase 1 試験 24症例の投与における薬物濃度データを用いてPhase 2試験データのシミュレーションを実施
- 投与開始より概ね4週間で C_{max} 、AUCが定常状態に達する



	成長速度増加率 (AHV)	定常状態の C_{max} (ng/mL)	定常状態の $AUC_{0\sim336\text{ h}}$ (ng·h/mL)
Cohort 1(0.3mg/kg,w)	+1.5cm/y	2,349	592,989
Cohort 2(0.6mg/kg,biw)	+1.4cm/y	3,822	592,810
結論		C_{max} はAHVに寄与しない	AUCがAHVに寄与する

他社開発品との比較

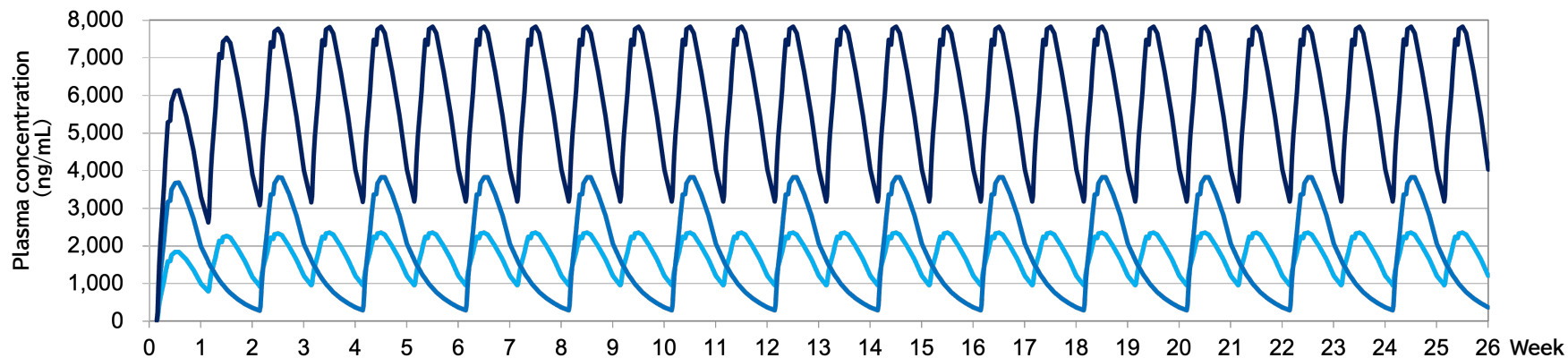
プロフィール	umedaptanib pegol	VOXZOGO®	Infigratinib	TransCon CNP
開発企業	RIBOMIC Inc.(Tokyo) 	BioMarin Pharmaceutical Inc. (CA) 	BridgeBio Pharma, Inc.(CA) 	Ascendis Pharma A/S (Denmark) 
身長促進効果	+1.5 cm/year (Phase 2)	+1.7 cm/year (Launched* ¹)	+2.5 cm/year (Phase 3 * ²)	+1.5 cm/year (Phase 3 * ³)

*¹ BioMarin VOXZOGO® Phase 3 (NCT03197766) , <https://clinicaltrials.gov/study/NCT03197766?tab=results>

*² <https://investor.bridgebio.com/news-releases/news-release-details/bridgebio-announces-infigratinib-first-ever-investigational>

*³ <https://investors.ascendispharma.com/static-files/ac6e8fb8-8ab9-4c5c-b25c-14a90f766b48>

高用量（1mg/kg）投与の PK シミュレーションと年間成長率の予測



	成長速度増加率(AHV)	定常状態のC _{max} (ng/mL)	定常状態のAUC _{0~336 h} (ng·h/mL)
Cohort 1(0.3mg/kg,w)	+1.5cm/y	2,349	592,989
Cohort 2(0.6mg/kg,biw)	+1.4cm/y	3,822	592,810
高用量(1.0mg/kg,w)	>+3.0cm/y	7,831	1,976,930

今後の方針

Phase 2 目標達成



厚労省：希少疾病用医薬品指定
(ODD)
2025/4/25付



提携交渉を加速



Phase 3 の準備

Phase 3

- ・高用量
- ・週1回皮下投与
- ・単群試験
- ・幼児年齢引下げ

<予定期間>

2026年開始～
2028年終了
早期承認へ

本日の内容

- 軟骨無形成症

Phase 2 の目標達成

- 眼科事業の進捗

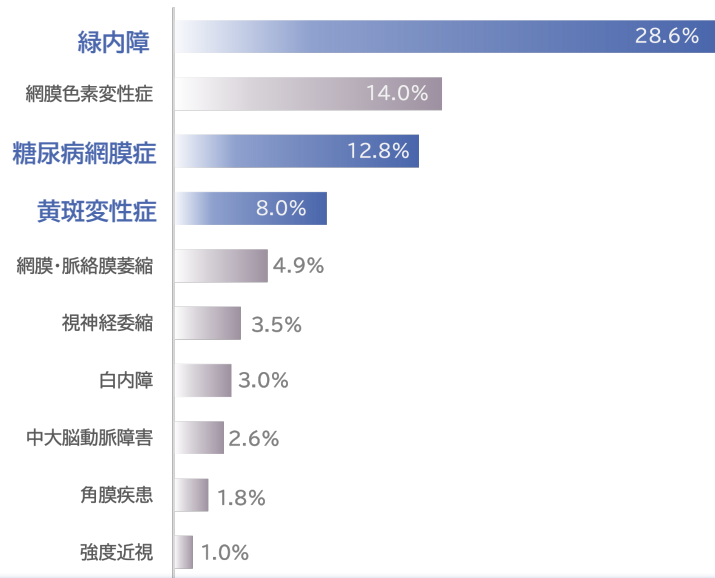
- 次世代アプタマーの進捗

- RBM-007の市場性

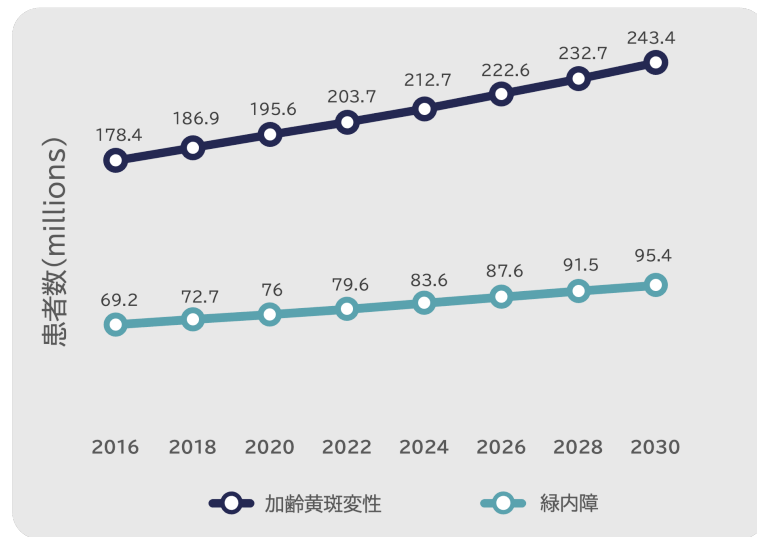
- 2026年3月期 2Q決算

拡大する網膜疾患の市場

● 日本における視覚障害原因*1



● 全世界における加齢黄斑変性と緑内障の患者数*2



緑内障、糖尿病網膜症、黄斑変性は加齢が重要なリスク因子であり、世界的にも視力障害の患者数が加齢に伴い増加傾向

RBMアプタマーの網膜疾患への適応

		眼科疾患で予測される作用機序			適応可能な 網膜疾患
		血管新生抑制	線維化抑制	炎症抑制	
RBM-007 (抗FGF2 アプタマー)	血管新生、線維芽細胞増殖・遊走を誘導するFGF2阻害剤	○	○		wet AMD(P2終了) PDR、PVR
RBM-006 (抗Autotaxin アプタマー)	組織の線維化、マクロファージやグリアの活性化を誘導するリゾホスファチジン酸の産生酵素Autotaxin阻害剤		○	○	PDR、PVR、 Glaucoma
RBM-011 (抗IL-21 アプタマー)	炎症性サイトカインであるIL-21阻害剤			○	Glaucoma
RBM-008 (抗Periostin アプタマー)	血管新生、組織の線維化を誘導するPeriostin阻害剤	○	○		wet AMD、PDR、 PVR

東京大学医学部眼科学教室と包括的共同研究契約の締結(2024.7)



RBM-007

wet AMDに対する臨床POCを確認

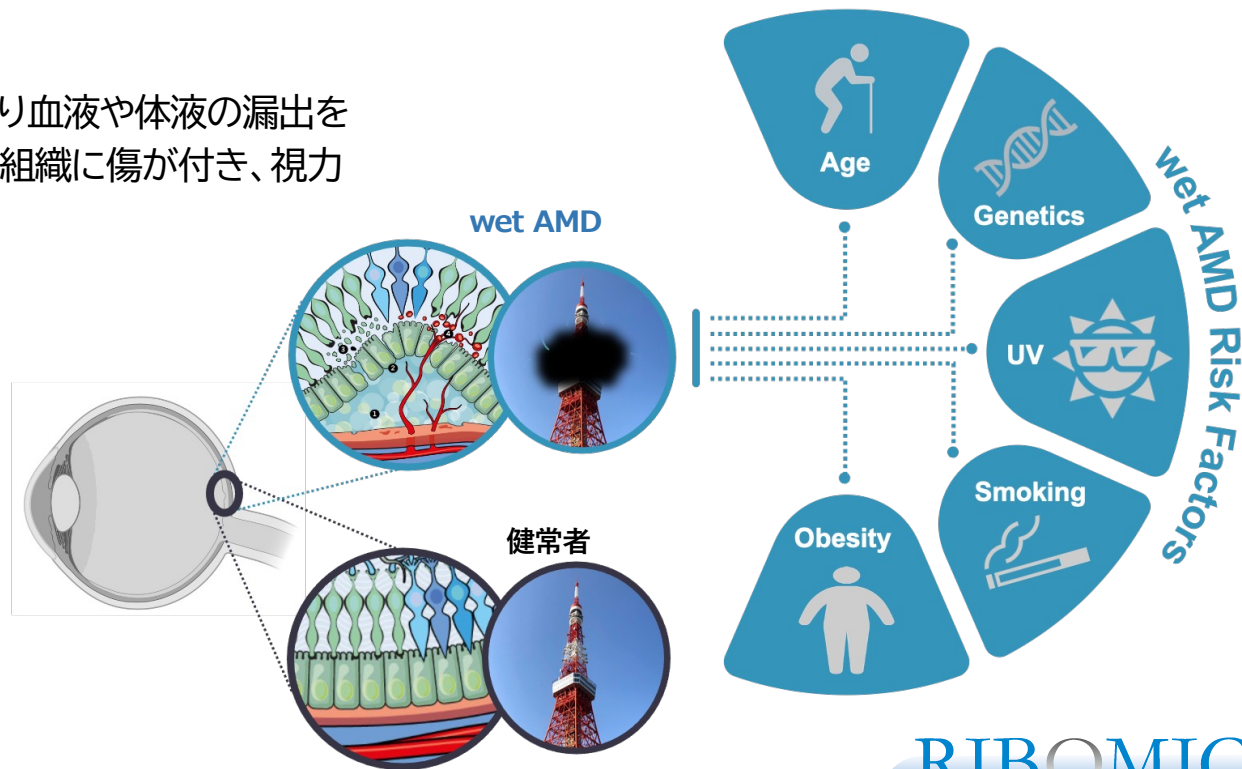
滲出型加齢黄斑変性 (wet AMD)

● 滲出型加齢黄斑変性とは

網膜の下に生じた新生血管により血液や体液の漏出を引き起こします。これにより黄斑組織に傷が付き、視力障害となります。

● 滲出型加齢黄斑変性の症状

物が歪んで見えたり、視野の中心部が暗く欠けて見えたりします。さらに網膜での瘢痕形成が進むと失明の原因になります。



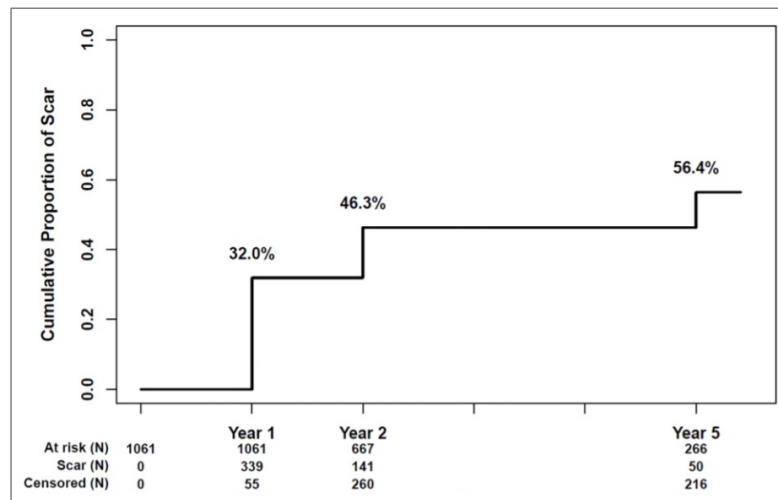
標準治療(抗VEGF薬)の Unmet Need

網膜の線維化(瘢痕形成)リスク

- In the CATT trial, it has been reported that approx. **60% of the eyes treated with anti-VEGF develop fibrotic scars and majority of scars develop** within the first year of treatment.*1
- Additionally, it has been reported that about **25% of AMD patients respond poorly or not at all to anti-VEGFs**.*2
- Anatomical findings predictors of therapy failure include subfoveal fibrosis, scar formation or atrophy in retina.

*1. Daniel E, et al. Development and Course of Scars in the Comparison of Age-Related Macular Degeneration Treatments Trials. *Ophthalmology* 125(7):1037, 2018.

*2. Zuber-laskawiec et al. Non-responsiveness and tachyphylaxis to anti-vascular endothelial growth factor treatment in naive patients with exudative age-related macular degeneration: *JPP* 2 2019, 70, 5, 779-785



標準治療における問題点

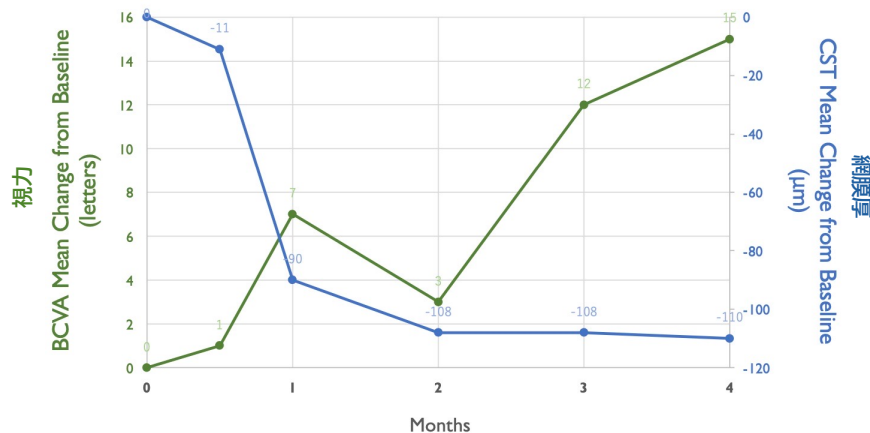
- 線維化(瘢痕形成)発生を予防できない
- 1/4の患者に無効

臨床試験の概要

	Phase 1/2a SUSHI Study	Phase 2 TOFU Study	Phase 2 Extension RAMEN Study	Phase 2 IST TEMPURA Study
試験デザイン	単回硝子体内注射、3用量漸増	ランダム化二重盲検実薬(Eylea®)対照試験、毎月1回、4回硝子体内注射	毎月1回、4回硝子体内注射	毎月1回、3回硝子体内注射
被験者	抗VEGF薬で治療歴があり、完治しないwet AMD患者 9症例	抗VEGF薬で治療歴があり、完治しないwet AMD患者 86症例	TOFU Studyを完了したwet AMD患者 22症例	未治療のwet AMD患者 5症例
試験期間	2018年10月～2019年6月	2019年12月～2021年12月	2020年11月～2021年12月	2021年6月～2022年3月
試験実施施設	米国、4施設	米国、8施設	米国、8施設	米国、1施設
評価項目	- 安全性および忍容性 (視力と網膜厚の変化)	- 安全性および忍容性 - 視力と網膜厚の変化	- 視力の変化 - 瘢痕化抑制効果	視力と網膜厚の変化

RBM-007 の臨床 POC(Proof of Concept)確立

- ▷ 抗VEGF標準治療薬に対して非劣性、病態進行の抑制
- ▷ 未治療患者において顕著な治療効果を確認



未治療患者において網膜の瘢痕(線維化)抑制が
確認できれば画期的な新薬になり得る



*Phase 1 Eye: <https://doi.org/10.1038/s41433-023-02849-6>
Phase 2 Eye: <https://doi.org/10.1038/s41433-023-02848-7>

RIBOMIC

今後の計画:提携実現と承認申請のための臨床試験の実施

wet AMDに対するP2までのデータ精査完了

- ✓ 米国にて、P2試験 完了
- ✓ 論文採択、臨床POC取得

資金調達

- 提携パートナー候補との協議
- ライセンス・アウトあるいは共同開発契約の締結
- 機関投資家からの資金提供

今後の臨床試験

未治療患者における瘢痕化抑制
の証明を目指し、
Phase 2b/Phase 3試験
の実施を計画



RBM-007

糖尿病黄斑浮腫（DME）に対する非臨床POCを確認

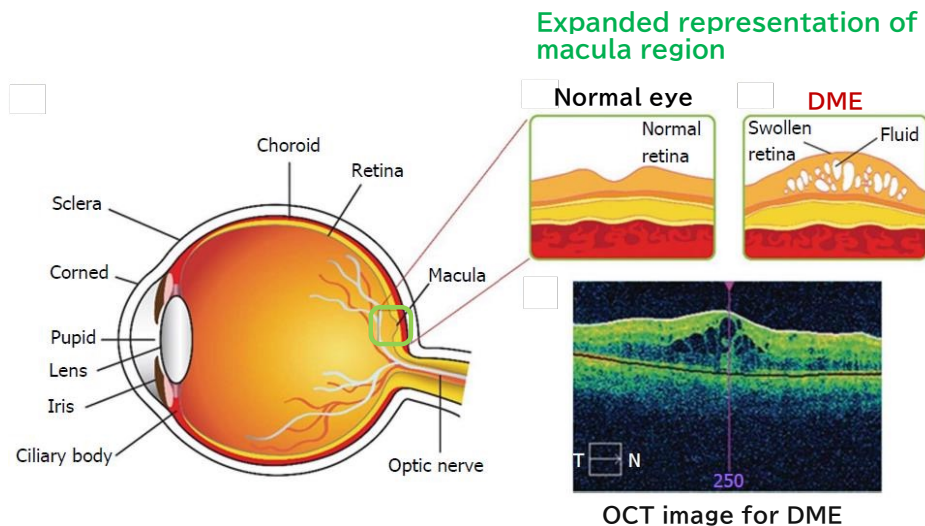
糖尿病黄斑浮腫(DME, Diabetic Macular Edema)

● 糖尿病黄斑浮腫とは

糖尿病網膜症に含まれ、変視症や視力低下の原因となる合併症です。糖尿病を起因とし、網膜における細小血管障害を生じ、網膜内の黄斑に体液が漏れ出すことで発症します。

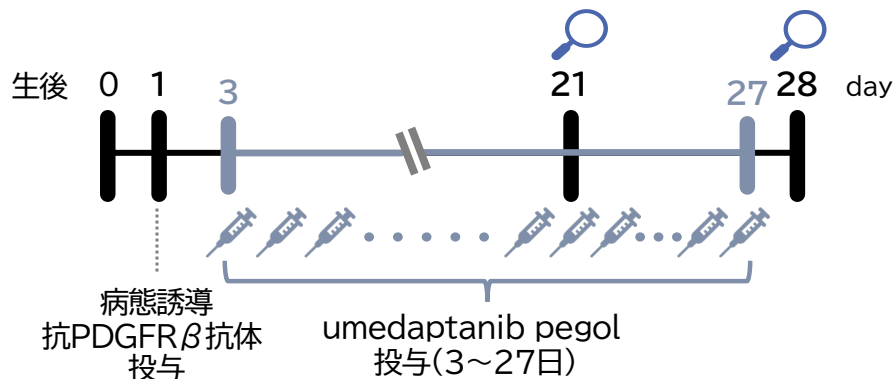
● 糖尿病黄斑浮腫の症状

糖尿病患者における視力障害の原因の一つですが、初期には自覚症状が出にくいです。視力低下や物が歪んで見えたり(変視)、視野の中心部が暗く欠けて見えたり等の症状が出た時には既に病状が進んでおります。



*糖尿病網膜症診療ガイドライン(第1版), World J Pharmacol 5(1): 1-14, 2016. 等を参考に弊社で作成

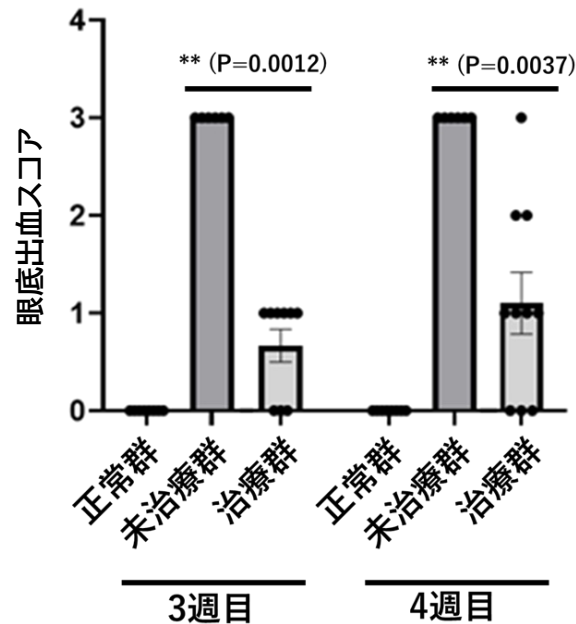
糖尿病網膜症モデルマウスにおける薬理試験



糖尿病網膜症モデルマウス



糖尿病網膜症では、網膜血管を取り巻くペリサイト(周皮細胞)の脱落がしばしば観察され、これが血液網膜関門の破綻や微小血管障害、眼底出血の原因となる。今回の抗PDGFR β 抗体を用いたマウス糖尿病網膜症モデルでは、網膜血管内皮を取り巻くペリサイトが脱落することにより、血液網膜関門の破綻と眼底出血を引き起こす病態が再現される。



*2025年9月特許出願済

Umedaptanib pegolは糖尿病網膜症モデルマウスにおいて優れた薬理効果を示す

本日の内容

- 軟骨無形成症

Phase 2 の目標達成

- 眼科事業の進捗

- 次世代アプタマーの進捗

- RBM-007の市場性

- 2026年3月期 2Q決算



DDS(薬物送達)アプタマーシステムの構築

新規DDSアプタマー技術開発の進捗

アプタマーLNP(修飾脂質ナノ粒子)

Encapsulated
Drugs



DDS Aptamer

Aptamer-LNP
Conjugate

LNP

Aptamer

Target



- 完全化学合成 : 抗体に比べ、化学修飾や分析が容易
- 組合せ自由 : LNPに入れる薬剤、体内ターゲットのアプタマーを自由自在に作製可能

*2025年7月特許出願済

RIBOMIC

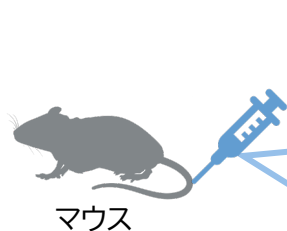
抗トランスフェリン受容体1(TfR1)アプタマー修飾LNP *in vivo*試験

～主要臓器別評価～

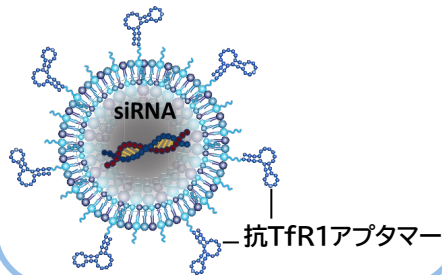
トランスフェリン受容体1(TfR1)

細胞が鉄を取り込むための受容体であり、脳の血管にも発現している。そのため、血液脳関門(BBB)を介して脳へ物質(医薬品)を輸送する手段として各企業が開発に取り組んでいる。

各臓器での薬効を評価

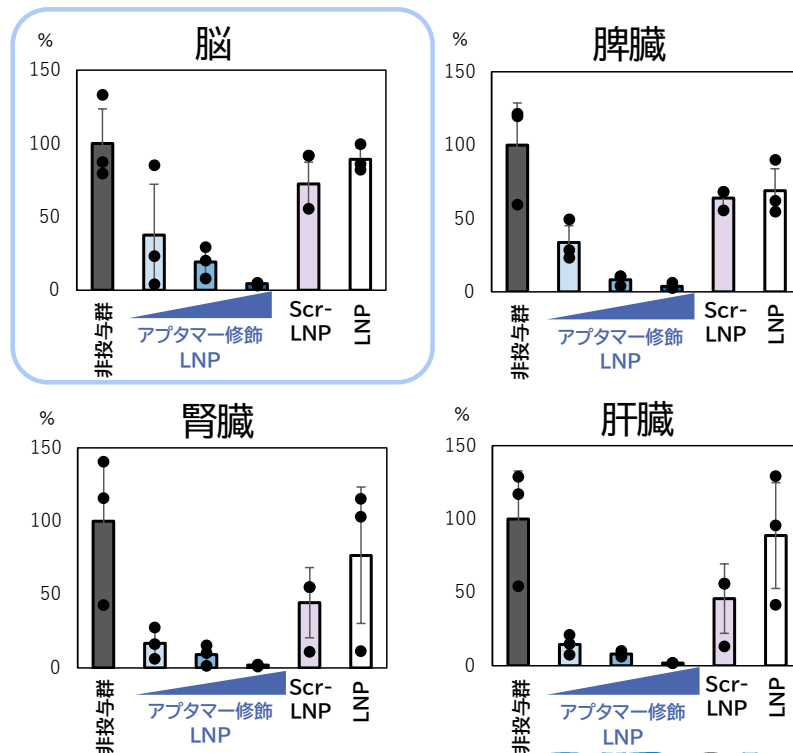


抗TfR1アプタマー修飾LNP



脳への核酸医薬品送達を確認

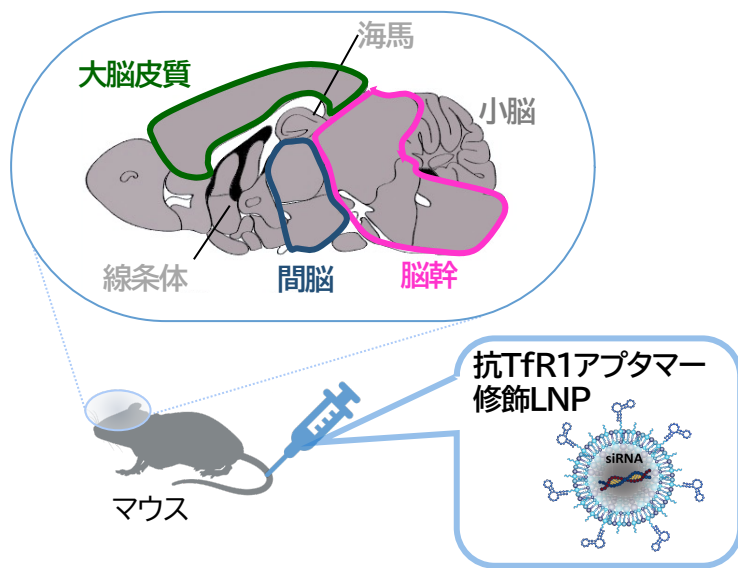
- LNPに梱包したsiRNAより阻害された相対的なmRNA量



抗トランスフェリン受容体1(TfR1)アプタマー修飾LNP *in vivo*試験

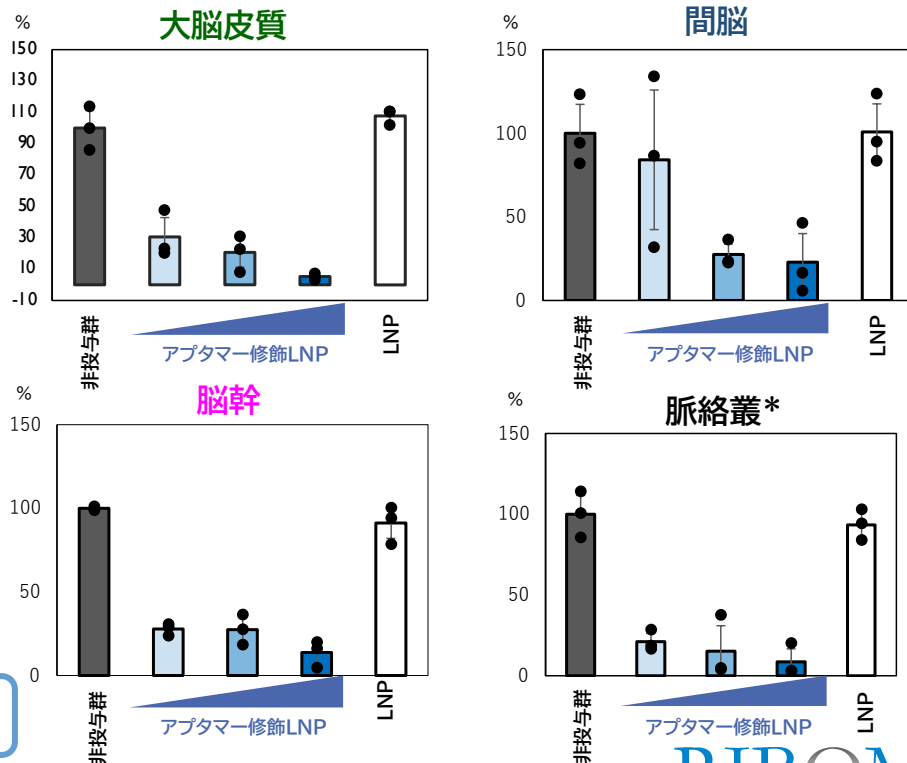
～脳部位別評価～

脳部位での薬効を評価



脳の広範な領域に対して核酸医薬品を送達を確認

- LNPに梱包したsiRNAより阻害された相対的なmRNA量



* 神経細胞を含まず血管と特殊な細胞からなる組織

本日の内容

- 軟骨無形成症

Phase 2 の目標達成

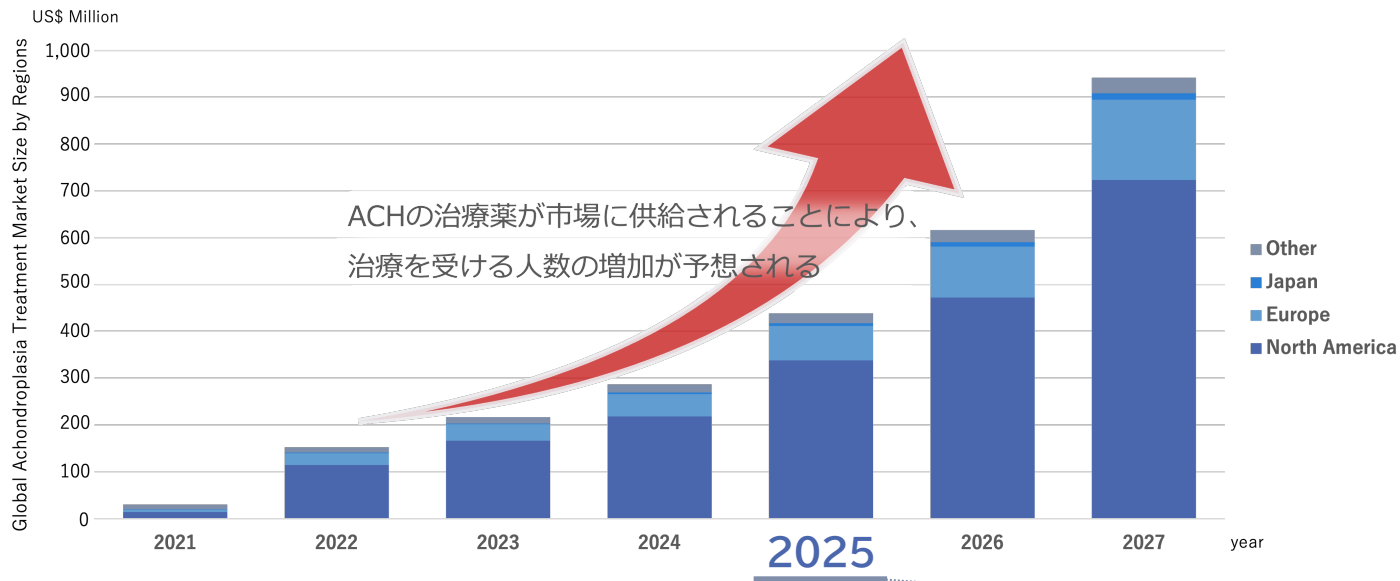
- 眼科事業の進捗
- 次世代アプタマーの進捗
- RBM-007の市場性
- 2026年3月期 2Q決算

当社主要パイプラインの進捗と市場規模

化合物コード	ターゲット	疾患	進捗	市場規模 (億円)
RBM-007	FGF2	滲出型加齢黄斑変性 (wet AMD)	P2完了	10,950*1
RBM-007	FGF2	軟骨無形成症 (ACH)	P2完了	1,300*2
RBM-007	FGF2	糖尿病黄斑浮腫 (DME)	非臨床POC完了	6,327*3
RBM-006	Autotaxin	網膜疾患 増殖性硝子体網膜症 (PVR)、緑内障、糖尿病網膜症等	非臨床中	—
RBM-011	IL-21	肺動脈性肺高血圧症 (PAH)	非臨床POC完了	2,025*4

*1 主要7か国の市場 Citeline Datamonitor Healthcare, data as of May 20, 2024 *2 VOXZOGO 2024年年間売り上げ *3 糖尿病黄斑浮腫 市場規模、動向、成長レポート | 2033年まで (2024年の市場) *4 Informa, Datamonitor Healthcare 等を用い、当社にて検索・作成

世界におけるACH治療薬の市場



*Source: Secondary Sources, Expert Interviews and QYResearch, 2021

VOXZOGO®

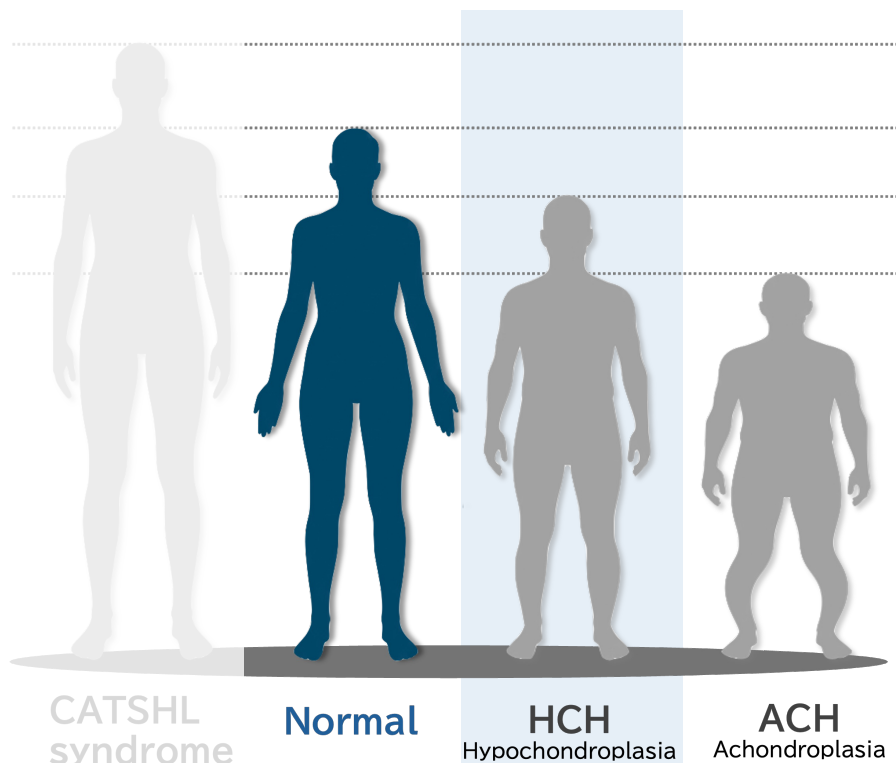
2025年
売上予測

\$900M
~935M

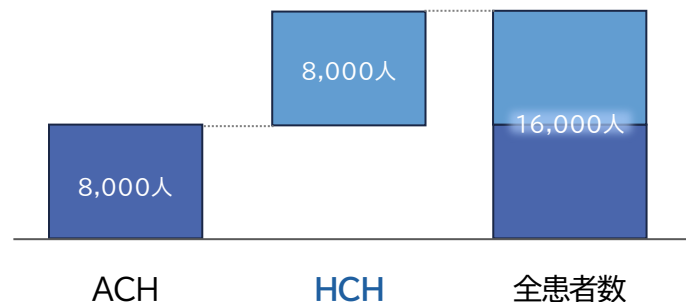


BioMarin社
3Q 2025 Earnings

ACH治療薬の適応拡大と市場規模拡大



● ACH治療薬が適応する患者数(米国と欧州)



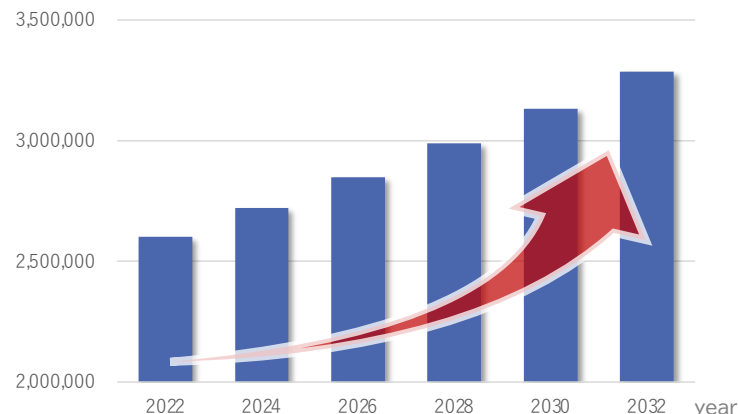
● 軟骨低形成症(HCH, Hypochondroplasia)

軟骨無形成症(ACH)と同様に手や足の短縮を伴う低身長となる遺伝性疾患ですが、ACHより程度は軽度です。FGFR3遺伝子におきた突然変異ですが、ACHとは場所が異なり、大半はN540Kの変異です。発症頻度はACHと同様(1/15,000~40,000)です。根本的な治療はなく、有効な治療薬の開発が求められています。

*Cleveland Clinic. Hypochondroplasia, Michael B Bober, et al. Hypochondroplasia. GeneReviews. Last Update May 7, 2020., US Census.gov. The U.S. Adult and Under-Age-18 Populations: 2020 Census, Eurostat Database等を元に弊社で作成

世界におけるwet AMDの市場

▷ 主要国7カ国*1のwet AMD患者数

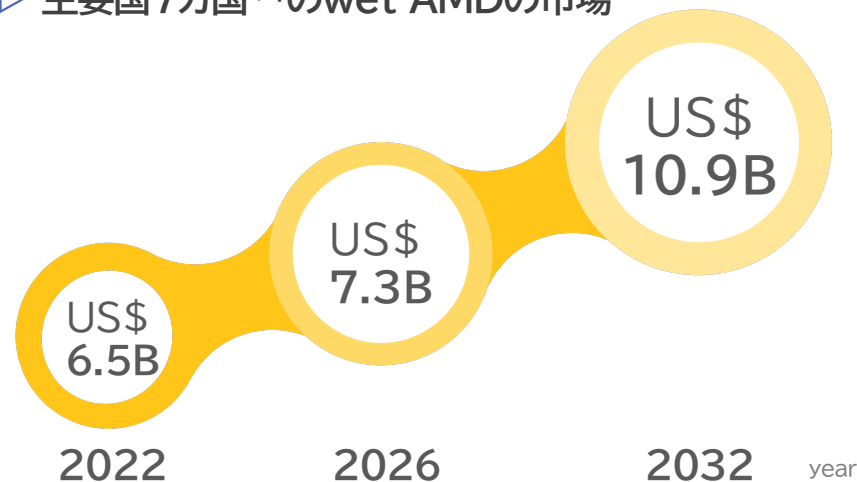


- 患者の開拓や先進国の高齢化により、患者数の増加による市場の拡大

*1 日本、アメリカ、ドイツ、スペイン、イタリア、フランス、英国の患者数。

*2 Citeline Datamonitor Healthcare, data as of May 20, 2024 こちらのデータを用い、当社にて作成。

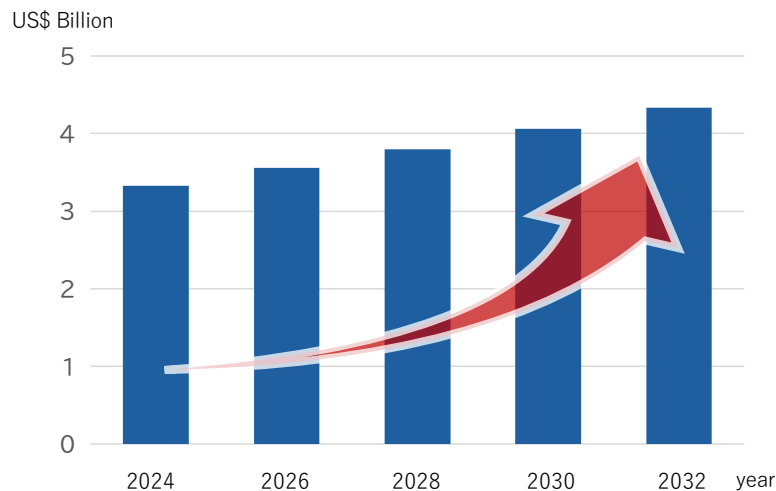
▷ 主要国7カ国*1のwet AMDの市場



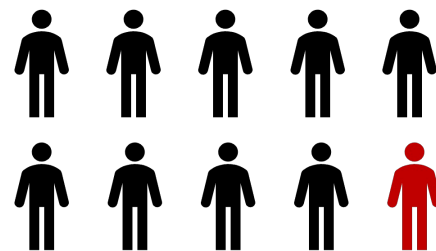
- 予測されていたVEGF薬のпатентクリフによる市場の落ち込みは起きなかった
- 高用量化やバイスペシフィック化合物等が新しい市場を形成し、市場が拡大

世界におけるDMEの市場

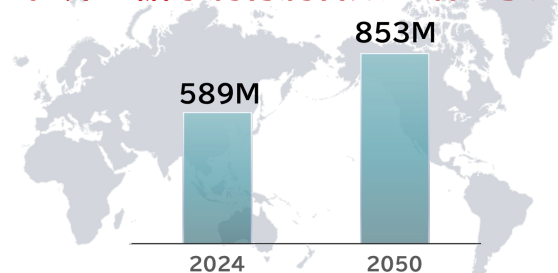
▷ 全世界でのDMEの市場規模*1



▷ 糖尿病患者の10人に1人がDMEを発症*2



世界の糖尿病有病者数は増加予測



本日の内容

- 軟骨無形成症

Phase 2 の目標達成

- 眼科事業の進捗
- 次世代アプタマーの進捗
- RBM-007の市場性
- 2026年3月期 2Q決算

公的研究助成金

助成機関名	事業名	研究開発課題名	研究開発予定期間	2025年度 受取予定額
NEDO	量子・古典ハイブリッド技術のサイバー・ フィジカル開発事業	量子・AI次世代創薬	2023～2025年度	23.6百万円
NIBN	希少疾病用医薬品の試験研究※	骨端線閉鎖を伴わない軟骨無形成症	2025～2029年度 単年契約	22百万円
合計				45.6百万円

※ 2025年5月30日、当社ACH治療薬 RBM-007(umedaptanib pegol)が厚生労働省が定める希少疾病用医薬品に指定されました。それに伴い、新規助成金を獲得しております。希少疾病用医薬品等の大臣指定日(2025年5月30日)から製造販売承認申請年度末までの原則最大3事業年度を上限とし、助成金額は助成対象経費の1/2相当額が限度で、事業年度毎に決定されます。

損益計算書の概要

RBM-007(umedaptanib pegol)の製剤が一段落したことにより、RBM-007(CMC)の費用が減少、一方でRBM-006のGMP合成に向けたプロセス開発・分析法開発等RBM-006のプロジェクト進捗に伴い費用が増加したことで、研究開発費は11百万円増加し、当期純損失は514百万円となりました。

(単位：百万円)

	2025年3月期2Q	2026年3月期2Q	前年度比 増減額	主な増減要因
事業収益	2	—	▲2	前年同期：アプタマーの有償提供
営業利益	▲512	▲538	▲25	研究開発費の増加 +11百万円 一般管理費の増加 +11百万円
営業外収益	37	35	▲1	助成金収入の減少 ▲17百万円 受取返還金 +11百万円 資金運用に伴う利息の増加 +4百万円
経常利益	▲479	▲513	▲34	
当期利益	▲479	▲514	▲34	
研究開発費	321	333	11	RBM-006 +42百万円 RBM-007(CMC) ▲25百万円

貸借対照表の概要

7月23日に決議いたしました第18回新株予約権の行使に伴い、純資産・流動資産が増加しております。
当中間会計期間末日において、約706百万円の調達が完了しております。

(単位：百万円)

		2025年3月末	2025年9月末	前年度比 増減額	主な増減要因
	流 動 資 産	3,147	3,322	174	有価証券 +100百万円 現金預金 +84百万円
	固 定 資 産	38	45	7	研究用機器 +6百万円
	資 産 合 計	3,185	3,367	182	
	流 動 負 債	142	131	▲10	
	負 債 合 計	142	131	▲10	
純 資 産 合 計		3,043	3,236	192	新株予約権の行使に伴う増加額 +706百万円 中間純損失 ▲514百万円
負 債 ・ 純 資 産 合 計		3,185	3,367	182	

資金調達

第三者割当による第18回新株予約権乃至第20回新株予約権(行使価額修正条項付)の発行及び買取契約の締結(2025年7月23日決議)

概要

割当日	2025年8月8日
発行株式数	31,500,000株(315,000個 潜在希薄化率 70.6%※1) (18回…9,500,000株、19回・20回…各11,000,000株)
行使期間	2025年8月12日～2028年1月31日
資金調達の額	総額34億2千万円(当初行使価額109円)
割当先	EVO FUND
買取契約	行使コミット条項※2、行使停止指定条項
資金使途	RBM-007(umedaptanib pegol)を用いた ACHに対するPhase 3を実施する費用

※1 本新株予約権は原則として約2年6ヵ月間にわたって段階的に行使される予定であるため、かかる希薄化は一度に生じるものではありません。

※2 各回号すべてに、期間内に各回号の新株予約権をすべて行使する条項を設けております。

現在までの行使状況

行使済株式数	7,000,000株
資金調達額	約7億円
未行使残高	24,500,000株 (18回…2,500,000株、 19回・20回…各11,000,000株)

第18回	2025年8月12日～2025年12月30日
第19回	2026年4月1日～2026年12月30日
第20回	2027年4月1日～2027年12月31日

留意事項

当該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。

また、当該資料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。

投資を行う際は、投資家ご自身の判断で行っていただきますよう、お願いいたします。

なお当該資料に記載されている開発品の情報は、当該製品を宣伝・広告するものではありません。



URL : <https://www.ribomic.com>

Contact information : info@ribomic.com