MEDICINOVA
株主通信 Vol.12
中間決算のご報告
（2012年1月1日～2012年6月30日）

VOICE

Patients voice, Our choice.

笑顔のために…

みんなの笑顔をつくることができると、私共は信じています。

MEDICINOVA
メディシノバ

病(やまい)に苦しむ世界中の患者さんのために、新薬を創り、届けること。
それがメディシノバの使命です。

日本のすぐれた創薬技術をいかして、
安全で有効な新薬を世界へ届ける…
患者さんの笑顔をつくることが、私達の仕事です

会社理念

充分な治療法がまだ確立していない疾病を患う
世界中の患者さんに、よりよい治療を提供することにより
社会に貢献すること

基本経営方針

理念を具現すべく、こうした疾病の問題を改善する
医薬品の導入、開発、販売を手がける
グローバルな製薬会社を目指すこと

MN-221喘息急性発作適応に関し、フェーズ2b臨床試験が完了し、10月22日にFDAとエンド・オブ・フェーズ2ミーティングを行う予定です。米国機関投資家Aspire Capital Fundと総額20百万米ドルの株式購入契約を締結しました。

株主の皆様におかれましては、ますますご健勝のこととお慶び申し上げます。

平素は格別のお引き立てにあずかり厚くお礼申し上げます。

株主通信Vol.11以降の重要事項といたしましては、5月にコア開発品MN-221の気管支喘息急性発作患者175名を対象としたフェーズ2b臨床試験の結果を報告させていただきました。主要評価項目では統計的な有意差がでませんでしたが、今回のフェーズ2b臨床試験のゴールである「標準治療に加えてMN-221を投与した場合の有効性を確認すること」、「安全性を確立すること」、「主試験の臨床試験デザインの決定に寄与すること」、「FDAとのエンド･オブ･フェーズ2ミーティングを成功に導くためのベースを形成すること」を達成できたものと考えております。なお、10月22日にMN-221に関するFDAとのエンド･オブ･フェーズ2ミーティングを行う予定ですので、ミーティング結果が確定次第、皆様にはプレスリリース等にて報告させていただく予定です。

また、資金面に関しても進展がありました。

ライフサイエンス分野に重点をおく米国機関投資家Aspire Capital Fundと総額20百万米ドルの株式購入契約を締結し、第1回目として1百万米ドル相当の新株を発行、Aspire社に購入いただきました。当社がタイミングを見て新株購入の指示をAspire社に出せる契約内容であり、当社の今後の資金ニーズ、株価状況を総合的に考慮して機動的な資金調達が可能となりました。

今後も、株主の皆様のご期待に応えられるよう社員一同、臨床開発、導出活動に邁進する所存でございます。株主の皆様には、今後ともなお一層のご理解、ご支援を賜りますようお願い申し上げます。

平成24年8月

代表取締役社長兼CEO
（最高経営責任者）
岩城 裕一

気管支喘息急性発作を適応とする MN-221フェーズ2b臨床試験の結果が出ました。

～FDAとのエンド・オブ・フェーズ2ミーティングを10月22日に開催～

メディシノバは、気管支喘息急性発作を適応とするMN-221のフェーズ2b臨床試験で、今後の臨床開発をサポートする良好な結果が得られたため、「エンド・オブ・フェーズ2ミーティング」の開催をFDA（アメリカ食品薬品局）に要請しました。日本の治験相談に相当し、フェーズ3試験に進んでも良いかどうかを検討する極めて重要なミーティングです。ここでは改めてMN-221の特長を踏まえ、今回の臨床試験の概要と結果、今後についてお知らせします。

MN-221の効果・特長

MN-221は気管支喘息急性発作（及びCOPD）を適応として開発を進めています。喘息急性発作を起こした患者は通常、救急施設（ER）で治療を受け、治療がうまくいかないときには入院となります。

現行の標準治療である「吸入β作動薬」は、気道収縮などにより薬剤が肺へ十分に届かないため効果が限られ、加えて心臓血管を刺激する副作用（心拍の増加）の恐れがあり吸入薬の量を増やせません。

一方、静注による投与方法をとるMN-221は、発作で狭められた気道を経由しないため、薬剤を速やかに肺に届けることができます。また、前臨床試験では懸念すべき心拍数の増加も認められていません。

こうした肺への薬剤供給の改善、心臓に対する副作用の軽減は、患者の呼吸を楽にするだけでなく、入院率及びERへの反復訪問の減少すなわち高額な医療費の削減にもつながるかもしれません。このようにMN-221は、有効な治療法がない現状の解決策となる可能性があるのです。

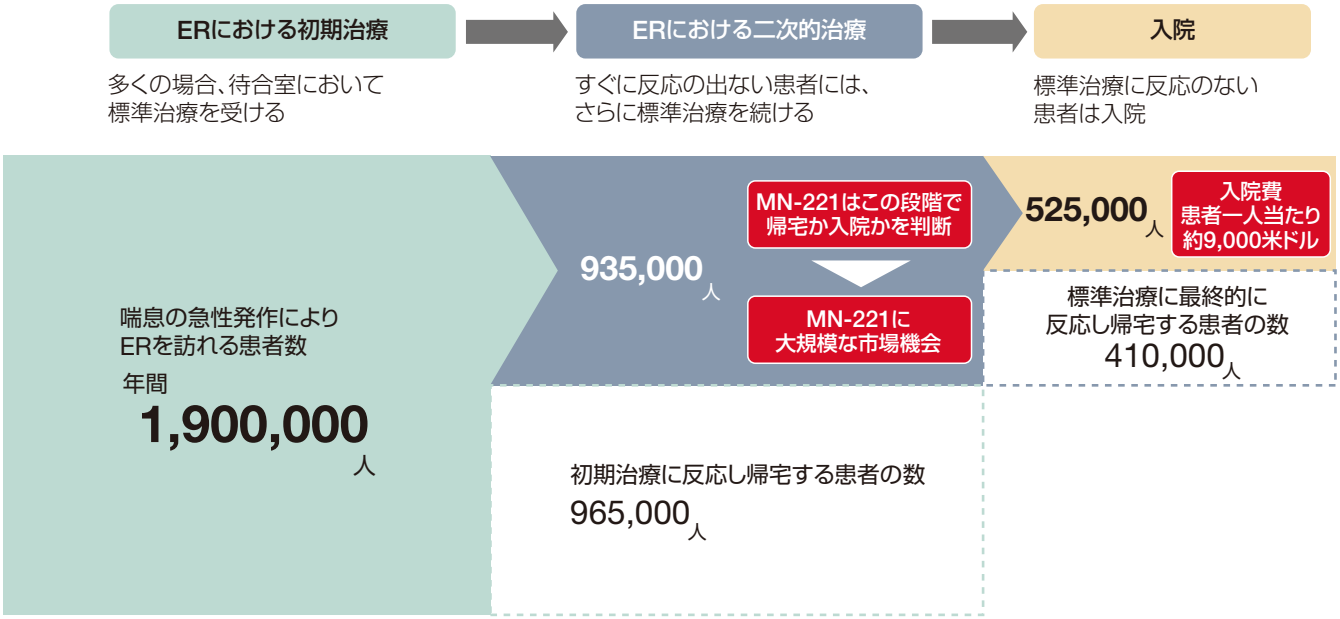
［気管支喘息急性発作について］

気管支喘息急性発作とは、安定期の症状が急に悪化する発作状態を指し、長時間作用型β2刺激薬（LABA）、吸入ステロイドなどのコントロール薬が効かない状態です。現在の標準療法は、①β2刺激薬（吸入）、②抗コリン作動薬（吸入）、③ステロイド全身投与（注射または経口）の3つです。

■米国での患者状況

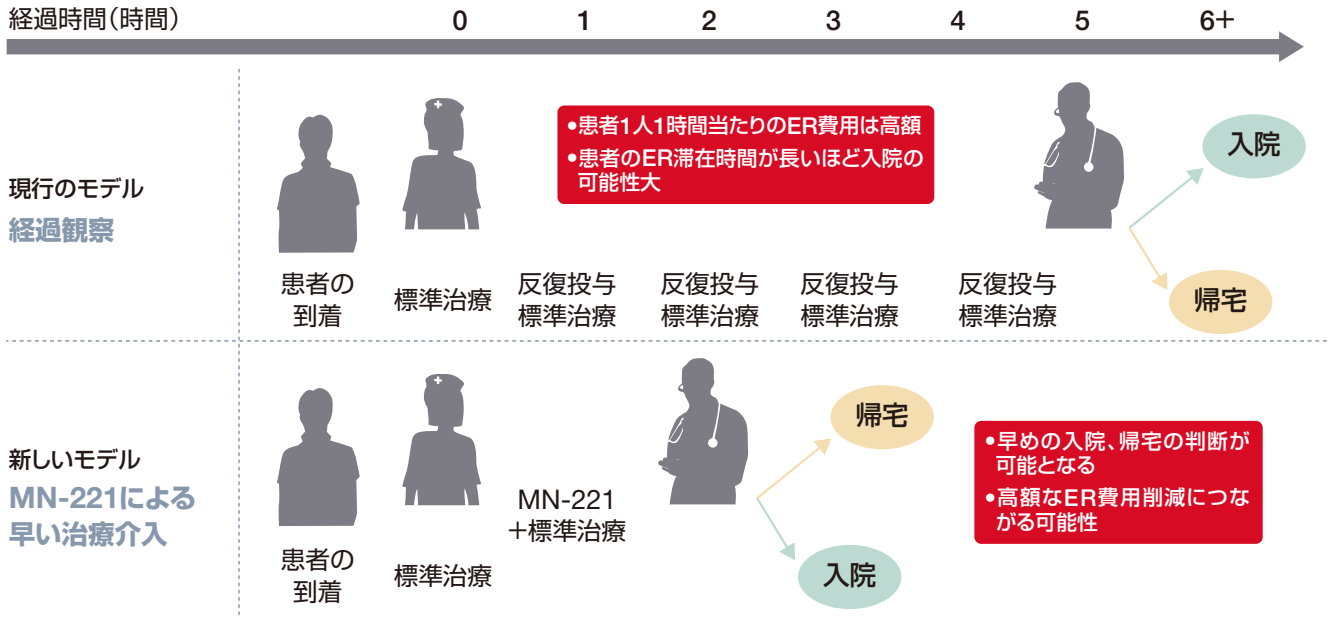
- 一日当たり約5,000人／日のER訪問者中、入院：約1,000人、死亡：約11人
- 入院の平均日数　3.3日
- 入院費平均　約9,000米ドル

■喘息急性発作における米国救急治療室（ER）での治療フロー



出典: Weber, Silverman et al, American Journal of Medicine, 2002, Volume 113; pp 371

■ERにおける喘息急性発作治療の新しいモデル



フェーズ2b臨床試験の「ゴール」を達成

今回のフェーズ2b臨床試験は、プラセボを対照とする無作為二重盲検比較により、米国の175名の患者を対象に行われました。喘息の急性発作でERを訪れた患者のうち完全な標準療法を受けても効果の乏しい患者を登録。患者は、1時間にわたり経静脈で1,200μgのMN-221の投与を受ける群と、同様にプラセボの投与を受ける群とに1:1に無作為に振り分けました。

臨床試験では、主要評価項目であるFEV_1（一秒間努力呼気容量）は、プラセボとの比較で改善が認められましたが、統計的に有意ではありませんでした。しかし、FEV_1（リットル・容量）でのAUC（濃度曲線下面積）で、MN-221投与群はプラセボ投与群に比べ著しい改善を示しました。また、呼吸数や呼吸困難などの臨床症状でも改善が認められ、入院率の改善も見られました。さらにMN-221の認容性は良好で、臨床的に重大な安全性／認容性の問題は認められませんでした。

今回の結果が喘息の急性発作を適応とする今後の臨床開発をサポートすることがわかったため、当社は「エンド・オブ・フェーズ2ミーティング」の開催をFDAに要請し、10月22日に日程が決まりました。日本の治験相談に相当し、フェーズ2試験のデータをもとにフェーズ 3試験に進んでもよいかどうかを検討する非常に重要なミーティングです。フェーズ3試験の計画・プロトコルのプランなどを評価するとともに、販売承認申請のために追加で必要な情報を特定する目的で行われます。

フェーズ2b臨床試験のゴール

1 標準療法に加えて投与する場合の**有効性**の確認
2 **安全性**の確認
3 人での安全性と有効性を検証し主試験の**治験デザイン**を決定できる結果を得ること
4 上記の治験デザインが**臨床薬理学的に説明がつく**こと

ゴールの達成

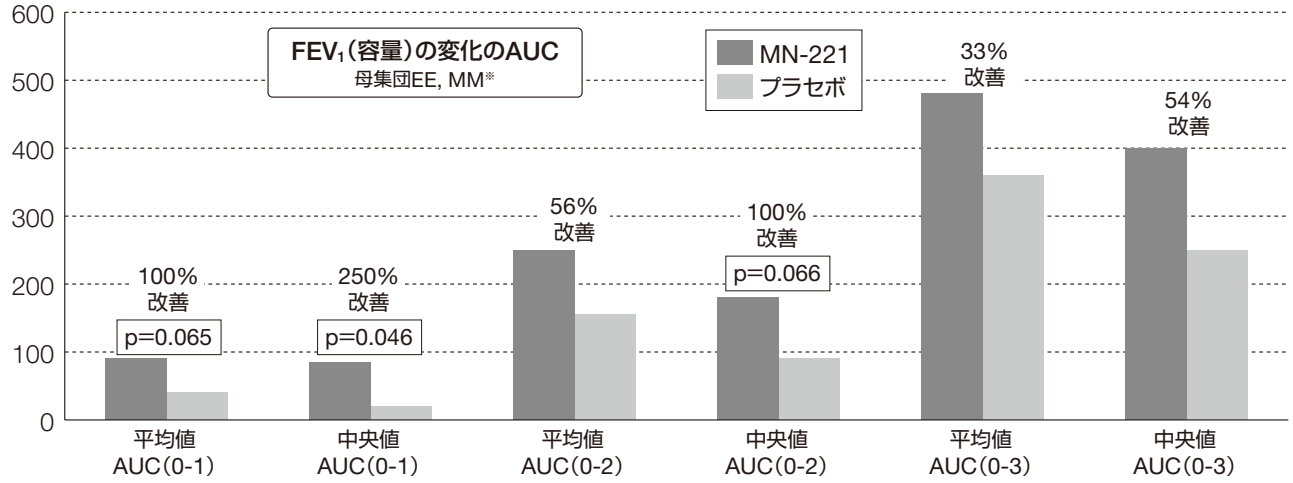
1 肺機能の測定においてMN-221投与群はプラセボ投与群との比較で**改善**を示した
MN-221投与群では入院率及びERへの反復訪問が**著しく低減**した
2 MN-221に関連した**重度の副作用はない**;>被験者400例以上
3 人での**安全性と有効性が認められ、**主試験（フェーズ3を想定）の**デザインが決定**（主要評価項目の修正、被験者の増加、標準療法治療・プロトコルにおけるバラつきを補正、治療後の改善を臨床評価）
4 FDAとの**エンド・オブ・フェーズ2ミーティング**を成功に導くためのベースの形成（ミーティングは**10月22日に決定**）

MN-221フェーズ2b臨床試験の概要と結果

臨床試験のデザイン

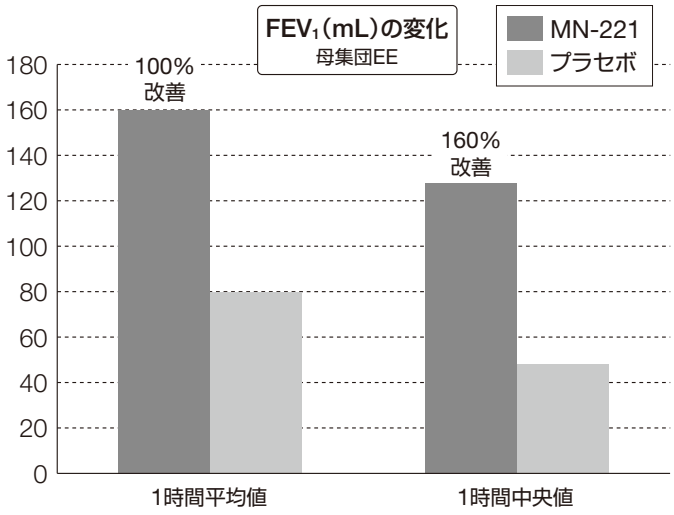
- プラセボを対照とする多施設における無作為二重盲検比較フェーズ試験
- 米国内の複数のERで175名の喘息急性発作患者を登録
  - 有効性の評価が可能な164例のデータを分析
- 2つの治療群（1：1無作為化）
  - 標準治療に加えMN-221 1,200μgを1時間にわたり投与した群
  - 標準治療に加えプラセボを投与した群
- 主要評価項目：治療3時間後までのFEV_1の変化でのAUC（グラフ1）
- 主な副次的評価項目：
  - 主要評価項目とは異なる時点におけるFEV1の改善（グラフ2）
  - 臨床改善のデータ：呼吸困難スコア、呼吸数（グラフ3）
  - 医薬経済上の効果：入院及びER訪問の反復（グラフ4）

■グラフ1：FEV_1に関する評価項目



※EE = 有効性の評価が可能な集団; MM = 効果パラメータの統計分析に使用された混合モデル

■グラフ2：1時間後のFEV_1の変化

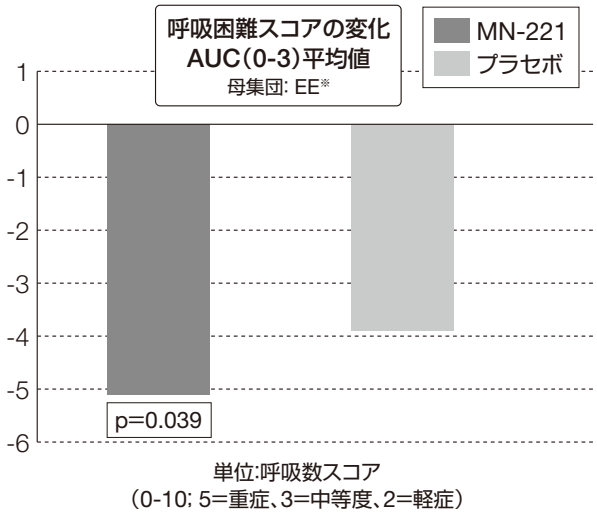


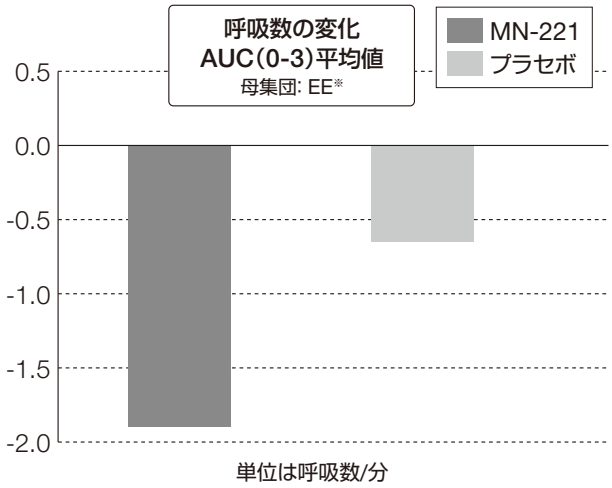
MN-221フェーズ2b試験の概要と結果

試験結果（データハイライト）

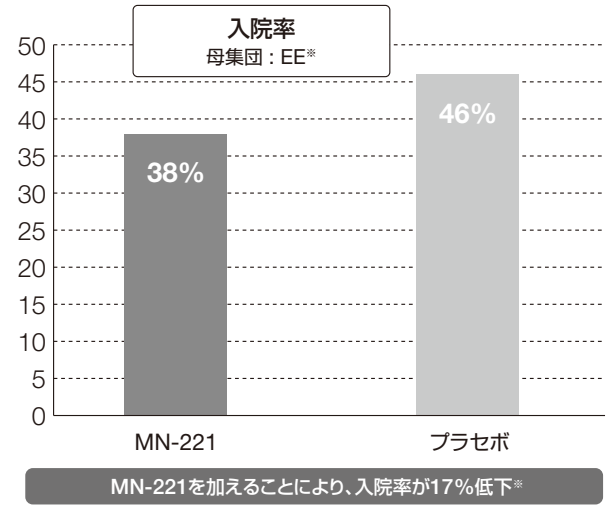
- FEV_1の改善は、全般的にMN-221投与群が、標準療法だけで治療した群（プラセボ投与群）より優れていました。
- FEV_1（リットル、容量）でのAUC（濃度曲線下面積）の中央値（投与開始～1時間後、2時間後）において、MN-221投与群はプラセボ投与群との比較で顕著な改善を示しました。
- 呼吸困難スコア、呼吸数など、臨床評価項目である呼吸状態と臨床のパラメータでも著しい臨床効果を上げました。
- 呼吸困難スコアの変化が示すAUCの平均値（投与開始～3時間後）において、MN-221投与群はプラセボ投与群との比較で34%の改善を示しました。（P=0.055）
- MN-221投与群では、プラセボ投与群よりも17%入院率が低下しました。
- 標準療法にMN-221を加えても、安全性に問題はありませんでした。

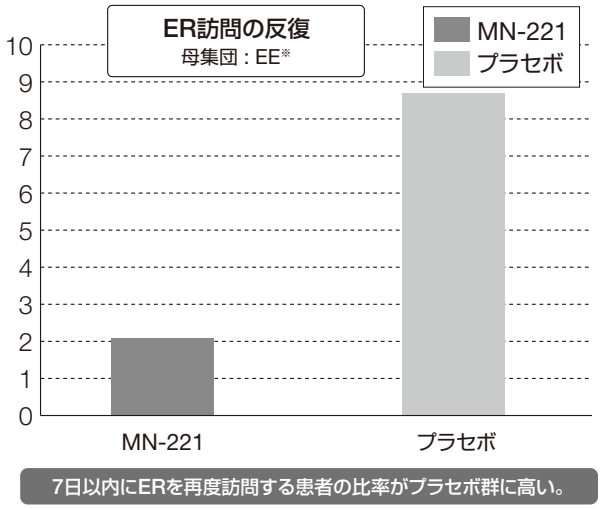
■グラフ3：臨床症状の改善





■グラフ4：医薬経済上の効果





※EE=有効性の評価が可能な集団：2名以上の患者についてすべての有効性データを採取し治験を完了したサイトで、臨床試験を行った患者。

米国における米国発行登録制度に基づいた新株発行枠を設定し、新株購入契約を締結しました。

このたびメディシノバは、2009年11月13日（米国太平洋標準時間）に米国証券取引委員会より承認を受けた有価証券の募集についての発行登録に基づき、米国において機動的に新株発行を可能とする枠を設定し、この新株発行枠を利用した新株購入契約締結を決定しました。この決定に係る新株発行枠の設定および新株発行は、米国証券取引委員会に提出された発行登録追補書類に基づき、下記の内容で行われます。

本契約締結により、20百万米ドルの範囲で今後の資金ニーズ、株価状況を考慮して機動的な資金調達が可能となりました。

有価証券の種類	当社普通株式
発行枠総額	20百万米ドル
発行方法	募集（日本における募集は行いません）
募集を行う地域	米国
発行新株購入会社	Aspire Capital Fund, LLC（以下、「Aspire」）
募集可能期間	2012年8月21日（火）（米国東部夏時間）から24ヵ月間
コミットメント	上記期間中、以下に定める当初購入に加え、以下に定める通常購入および出来高加重平均価格（VWAP）購入のとおり、当社から指示を受けた場合、Aspireは当社普通株式を購入する義務を負う（ただしブラックアウト期間(注)および出来高に関する要件に従う）。
当初購入	本契約の締結と同時に1株1.65米ドル（2012年8月2日（木）のNASDAQ グローバル市場における当社普通株式の終値）で1百万米ドル相当の当社普通株式（606,060株）を購入。
通常購入	当社が選んだすべての営業日において、当社はAspireに対し、かかる営業日ごとに50,000株（50万米ドル）を上限として、当社普通株式の購入を指示することができる。当社とAspireとの双方の合意によって、一日に売買できる株式数を、1,000,000株追加することができる。通常購入の売買価格は、1）購入日の最安値 2）購入日に先立つ12営業日の終値のうち、安い方から3日間の平均 の二つのうちいずれか低い方の価格とする。
出来高加重平均価格（VWAP）購入	通常購入に加えて、一日以上前に書面で通知することを条件として、当社は、Aspireに対し、翌営業日の主要取引市場の当社普通株式の出来高の15%（双方の合意により30%まで引き上げ可能）までの当社普通株式を、1）購入日の終値 2）翌営業日の出来高加重平均価格（VWAP）の95%の二つのうちのいずれか低い方の価格で購入するよう指示することができる。当社はその裁量において、購入株式数の最大値と、取引の最低価格を、各VWAP購入に関して決定することができる。当社は、Aspireに対し、VWAP購入の通知日に通常購入を指示した場合にのみ、VWAP購入を行うことを要求できる。
下限価格	1株1.00米ドル（当社普通株式の市場価格がこれを下回る場合には、Aspireの購入義務は自動的に停止する。）
新発行株式数上限	本発行枠に基づく新株の発行は、別途株主総会による承認を得ない限り、本契約の締結日における発行済株式総数の19.99%を上限とする。
当社のコントロール	当社はAspireに対して当社普通株式を売却する義務を負わない。Aspireは、当社に対して当社普通株式を売却するよう求める権利を持たない。
当社の契約解除権	当社は、いかなる場合にも、1営業日前の書面による通知によって、本契約を解除することができる権利を留保する。
空売りの禁止	Aspire、その関連会社またはその代理人はいかなる方法によっても、当社普通株式の直接または間接的空売りまたはヘッジを行うことを禁じられている。
払込期日（受渡期日）	購入指示日+4営業日
コミットメント対価	発行枠総額の3%相当の当社普通株式（363,636株、1株あたりの株価は2012年8月2日の株価1.65米ドルを基準とする。）をAspireに対して発行。
調達した資金の使途	MN-221（気管支喘息急性発作およびCOPD急性増悪治療薬）を中心としたパイプラインの開発および一般事業目的に使用予定。

（注） 通常、各ブラックアウト期間は、年度四半期の終了月（3,6,9,12月）の15日の株式市場の営業時間開始に始まり、当社のその特定の四半期における四半期、もしくは年次決算報告の発表から3日目の株式市場の営業時間開始に終了します。

※Aspire Capital Fund, LLCは、米国イリノイ州シカゴを拠点とするファンダメンタル投資を行っている機関投資家です。
ライフサイエンス、エネルギー、テクノロジーを重点分野とし、幅広い企業に投資を行っています。

主なハイライト

IR説明会ハイライト

2012年

1月

- MN-166（イブジラスト）の新規適応症（外傷性脳損傷後不安症の治療）におけるコロラド大学との協働
- MN-166（イブジラスト）の進行型多発性硬化症を適応とする特許（米国）承認

2月

- MN-166（イブジラスト）の神経因性疼痛を適応とする特許（日本）承認

3月

- 気管支喘息急性発作治療薬MN-221のフェーズ2b臨床試験（CL-007）の患者登録完了
- MN-221のCOPDを適応とするフェーズ1b/2a反復投与臨床試験（CL-012）の患者登録開始

4月

- デービッド・オトゥール氏の取締役及び監査委員会委員長就任を発表
- MN-166（イブジラスト）に対する神経因性疼痛治療を適応とする特許（オーストラリア）承認

5月

- MN-221の重度の喘息急性発作患者を対象としたフェーズ2b臨床試験（CL-007）結果を発表

6月

7月

- 気管支喘息急性発作適応のMN-221に関するFDAとのエンド・オブ・フェーズ2ミーティングの日程決定（10月22日）

8月

モーニングスター（株）主催個人投資家向けIR説明会（東京）

モーニングスター（株）主催個人投資家向けIR説明会（福岡）

モーニングスター（株）主催個人投資家向けIR説明会（名古屋）

香川証券主催
大阪証券取引所協賛個人投資家向け合同IR説明会（高松）

平成23年12月期決算説明会（東京）

（株）全国賃貸住宅新聞主催
賃貸住宅フェア内株式投資フェア出展・セミナー（福岡）

（株）全国賃貸住宅新聞主催
賃貸住宅フェア内株式投資フェア出展・セミナー（札幌）

パネル展示の様子

日本経済新聞社主催個人投資家向け会社説明会（大阪）

（株）全国賃貸住宅新聞主催
賃貸住宅フェア内株式投資フェア出展・セミナー（東京）

日本経済新聞社主催
日経IRフェア2012出展・セミナー

執行役

岩城 裕一
代表取締役社長兼CEO(最高経営責任者)

ピッツバーグ大学教授、南カリフォルニア大学教授歴任、ジャフコ、日本政策投資銀行顧問、アヴィジェン取締役

マイケル・コフィー
チーフ・ビジネス・オフィサー

アヴィジェンチーフ・ビジネス・オフィサー、アダムス・ファーマスーティカルス販売・マーケティング担当上席副社長

カーク・ジョンソン
副社長兼CSO(最高科学責任者)

アヴィジェン研究開発担当副社長、ジェネソフト・ファーマスーティカルス薬理学・前臨床研究専務取締役及び上級執行役

マイケル・ジェナーロ
CFO(最高財務責任者)

公認会計士、国際公認会計士事務所アーサー・ヤング&Co

岡島 正恒
東京事務所代表、副社長

大和証券SMBC、住友キャピタル証券、住友銀行

松田 和子
CMO(最高医学責任者)

小児科医師、南カリフォルニア大学及びカーク医科大学助教授

取締役

ジェフ・ヒマワン
取締役会長
エセックス・ウッドランズ・ヘルス・ベンチャーズ社
マネージング・ディレクター

繁田 寛昭
取締役
ザ・メディシンズ・カンパニー
取締役

アーリーン・モリス
取締役
シンダックス・
ファーマシューティカルズCEO

デービッド・オトゥール
取締役
デロイト・トウシュ・トーマツLLP
パートナー
アブラクシス・バイオサイエンスLLC
CFO兼副社長
レスポンス・ジェネティクスINC CFO

泉 辰男
取締役
T & Yコンサルタント LLP CEO

中田 貢介
取締役
キッセイ薬品工業事業開発部
ライセンス課長

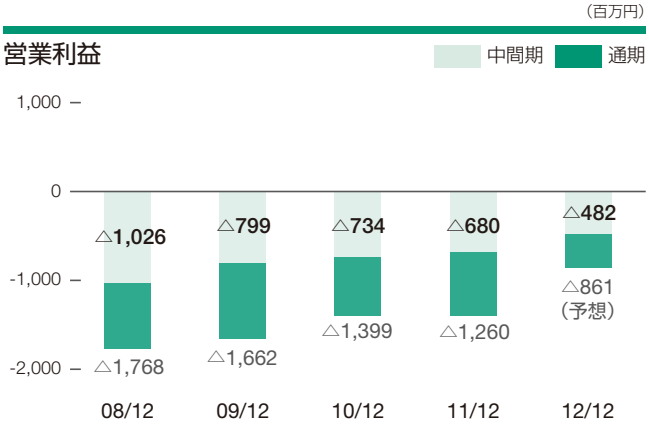
岩城 裕一
取締役
上記参照

営業収益約0.5億円を計上。営業損失と純損失は前期比、予実比ともに減少。MN-221（CL-012）の費用発生遅れ、給与・賞与及び株式報酬の削減などが要因に。

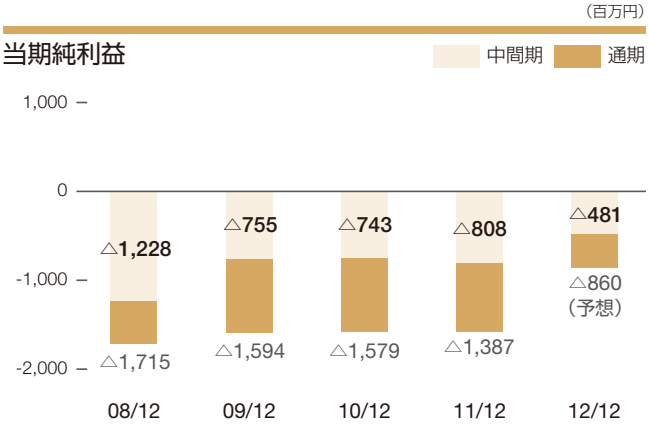
当上期の決算は、営業収益が約0.5億円の増加（前下期0円）、営業損失と純損失はともに前下期比16.9%（約1.0億円）の減少でした。また、2012年3月29日発表の上期業績予想に対しては、営業収益、当期営業損失及び当期純損失はそれぞれ20.8%（約0.1億円）、17.9%（約1.0億円）、17.8%（約1.0億円）の減少となりました。

これは、MN-221のCOPDを適応とするフェーズ1b/2a反復投与臨床試験の費用発生が想定より遅れたことによる研究開発費の減少（約0.4億円）と、給与・賞与及び株式報酬の削減などによる一般管理費の減少（約0.7億円）が主な要因です。

営業利益

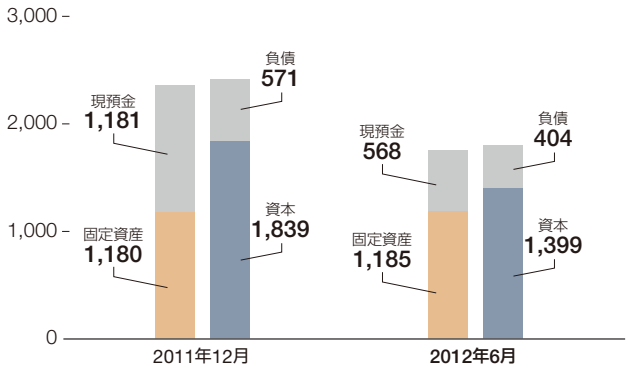


当期純利益



資産の内訳

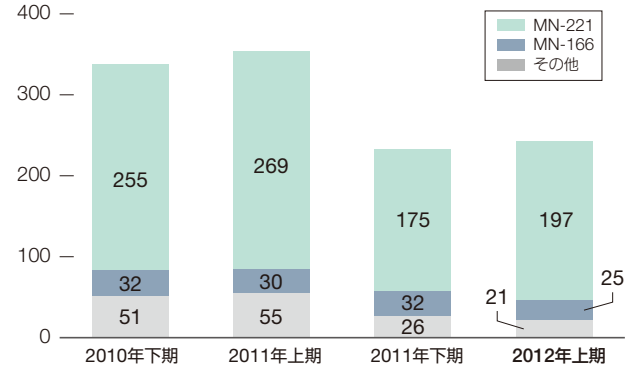
（百万円/単位未満切捨て）



	2011年12月	2012年6月	増減
現金及び現金同等物（百万円）	1,181	**568**	△613
資本合計（百万円）	1,839	**1,399**	△440
1株当たり純資産（円）	114	**86**	△28
1株当たり現金及び現金同等物（円）	73	**35**	△38
	2011年12月30日時点	**2012年6月30日時点**	
JASDAQ市場時価総額（百万円）	2,419	**2,185**	△234

研究開発費の推移

（百万円/単位未満切捨て）



2012年上半期研究開発費内訳

（百万円/単位未満切捨て）

開発品	費用
MN-221 気管支喘息急性発作	**197**
MN-166 多発性硬化症／その他CNS	**25**
MN-001 気管支喘息	**12**
MN-305 全般性不安障害	**0**
MN-001 間質性膀胱炎	**3**
MN-221 切迫早産	**0**

開発品	費用
MN-029 固形癌	**5**
MN-246 尿失禁	**0**
MN-447／MN-462 抗血栓	**0**
その他	**21**
開発費合計	**263**

注）メディシノバは米国企業で実際の決算は米ドルベースで行われておりますが、便宜上、三菱東京UFJ銀行の2012年7月27日現在の対顧客電信直物相場から算出した仲値1ドル=78.26円にて円換算しております。

貸借対照表

（百万円/単位未満切捨て）

科目	前期末（2011年12月）	当中間期（2012年6月）	増減額
資産の部			
流動資産	1,229	**617**	△612
固定資産	1,180	**1,185**	+5
資産合計	2,409	**1,802**	△607
負債の部			
流動負債	289	**251**	△38
固定負債	281	**153**	△128
負債合計	570	**404**	△166
純資産の部			
株主資本	1,843	**1,403**	△440
資本金	1	**1**	—
資本剰余金	24,260	**24,299**	△39
開発段階での累積欠損	△22,325	**△22,806**	△481
自己株式	△93	**△90**	+3
その他の包括損失累計額合計	△4	**△4**	—
純資産合計	1,838	**1,398**	△440
負債及び純資産合計	2,409	**1,802**	△607

CHECK POINT
現金及び現金同等物約5.7億円を有し、2013年3月31日までの予定された事業運営費を十分にカバーしています。

CHECK POINT
営業活動に約5.3億円の資金を使用したことを主な要因として、現金及び現金同等物が約6.1億円減少しました。

CHECK POINT
MN-221気管支喘息急性発作治療薬の大規模フェーズ2臨床試験の今上期の終了による支払債務・未払費用の減少（約0.8億円）、MN-221のCOPDを適応とするフェーズ1b/2a反復投与臨床試験の今上期の進捗による関連費用支払に伴う繰延収益の減少（約0.5億円）を主な要因として、約1.7億円減少しました。

CHECK POINT
開発段階での累損欠損が約4.8億円増加し、ストックオプション行使等よる払込剰余金が0.4億円増加したことにより、株主資本合計が約4.4億円減少しました。

損益計算書

（百万円/単位未満切捨て）

科目	前下期（2011年7月～2011年12月）	当上期（2012年1月～2012年6月）	増減額
営業収益	—	**53**	+53
営業費用	579	**535**	△44
営業利益	△579	**△482**	+97
営業外損益	△1	**△1**	0
税金等調整前四半期純利益	△578	**△481**	+97
普通株主に帰属する四半期純利益	△578	**△481**	+97
四半期純利益	△578	**△481**	+97

CHECK POINT
キッセイ薬品との研究開発契約に基づき実施中のMN-221のCOPDを適応とするフェーズ1b/2a反復投与臨床試験に関わる当該期間の費用の一部（約0.5億円）を営業収益として計上しました。

CHECK POINT
MN-221気管支喘息急性発作治療薬の大規模フェーズ2臨床試験の終了に伴う費用減少と、MN-221のCOPDを適応とするフェーズ1b/2a反復投与臨床試験実施に伴う費用増加を相殺し、研究開発費が約0.2億円増加しました。また、従業員の給与・賞与、退職手当等の人件費及び弁護士費用を中心とする専門家費用の削減を中心に0.6億円減少しました。

キャッシュ・フロー計算書

（百万円/単位未満切捨て）

科目	前下期（2011年7月～2011年12月）	当上期（2012年1月～2012年6月）
営業活動によるキャッシュ・フロー	△307	**△569**
投資活動によるキャッシュ・フロー	—	**△57**
財務活動によるキャッシュ・フロー	555	**12**
現金及び現金同等物の増減	248	**△613**
現金及び現金同等物の期首残高	933	**1,181**
現金及び現金同等物の期末残高	1,181	**568**

注）米国会計基準に準拠した財務諸表の科目を一部変更しております。三菱東京UFJ銀行の2012年7月27日現在の対顧客電信直物相場から算出した仲値1ドル=78.26円にて円換算しております。

Portfolio 開発ポートフォリオ

製品候補	パートナー	前臨床	フェーズ1	フェーズ2	フェーズ3
コア開発品					
イブジラスト(MN-166) 進行型多発性硬化症、疼痛、依存症	Kyorin	疼痛、依存症		多発性硬化症	
ベドラドリン硫酸塩(MN-221) 気管支喘息急性発作 慢性閉塞性肺疾患	キッセイ	慢性閉塞性肺疾患(COPD)		喘息急性発作	
ノンコア開発品					
MN-001 気管支喘息	Kyorin				
MN-305 全般性不安障害	田辺三菱製薬株式会社				
MN-001 間質性膀胱炎	Kyorin				
MN-221 切迫早産	キッセイ				
MN-029 固形癌	ANGIOGENE PHARMACEUTICALS LTD				
MN-246 尿失禁	田辺三菱製薬株式会社				
MN-447 & MN-462 抗血栓	meiji				

前臨床試験:動物を対象にした実験。製品候補、その化学的性質、毒性、剤形及び安定性の実験室評価と、当該製品候補の潜在的な安全性及び有効性を評価します。この後、臨床試験をこれから実施してよいか許可を得るため、米国の場合なら、米食品医薬品局(FDA)に治験許可申請(IND)を提出します。

臨床試験(治験):実際に人間に効果があるかどうかを調べる実験。通常は以下の3段階に分かれます。さらに一つの段階(フェーズ)が前期・後期やフェーズ2a、2bなど細かく分かれていることもあります。

フェーズ1:少人数の被験者または患者に対して医薬品を投与し、安全性、許容投与量、吸収、分散、排出及び代謝についての検査を行います。

フェーズ2:少数の患者に対して医薬品を投与し、焦点を絞った特定の適応疾患に対しての有効性、許容投与量及び最適用量を評価し、潜在的副作用並びに安全性リスクの有無を確認します。

フェーズ3:臨床効果及び安全性をさらに評価するために様々な地域の臨床試験施設において、より広範な患者群に対して医薬品を投与します。

Stock Information 株式の状況

発行可能株式総数	103,000,000株 (2012年7月31日現在)	純資産	13億99百万円(2012年6月30日現在)
発行済普通株式の総数	16,187,615株 (2012年7月31日現在) (普通株式・自己株式24,050株を含む)	株主数	6,350名(2012年4月19日現在)

[大株主](2012年4月19日現在)

株主名	所有株式数(株)	発行済株式数に対する所有株式数の割合(%)
エセックス・ウッドランド・ヘルス・ベンチャーズ・ファンド VI・エルピー	1,170,370	7.25
キッセイ薬品工業株式会社	800,000	4.96
ザ・バンク・オブ・ニューヨーク・メロン	786,548	4.87
イワキ・ファミリー・リミテッド・パートナーシップ	698,958	4.33
泉 辰男	628,200	3.89

株主メモ

■証券コード
JASDAQスタンダード 4875

■決算期
12月31日

■売買単位
100株(JASDAQスタンダード)

■株式事務取扱機関
東京都千代田区丸の内1丁目4番1号
三井住友信託銀行株式会社

■事務取扱場所
東京都府中市日鋼町1番10号
三井住友信託銀行株式会社 証券代行部

■株主名簿管理人
American Stock Transfer & Trust Company
(アメリカン・ストック・トランスファー・アンド・トラスト・カンパニー)
6201 15th Ave. Brooklyn, NY 11219, USA
電話 +1(718)921-8217
E-mail ssilber@amstock.com

MEDICINOVA

メディシノバ 東京事務所
〒105-0003 東京都港区西新橋1-11-5 新橋中央ビル5F
TEL:03-3519-5010 FAX:03-3593-2721

R100
100%再生紙を使用しております。