



2023年3月期 決算短信〔日本基準〕(非連結)

2023年5月11日

上場会社名 株式会社レナサイエンス 上場取引所 東
 コード番号 4889 URL <https://www.renascience.co.jp/>
 代表者 (役職名)代表取締役社長 (氏名)内藤 幸嗣
 問合せ先責任者 (役職名)代表取締役社長 (氏名)内藤 幸嗣 (TEL)03(6262)0873
 定時株主総会開催予定日 2023年6月29日 配当支払開始予定日 —
 有価証券報告書提出予定日 2023年6月30日
 決算補足説明資料作成の有無 : 無
 決算説明会開催の有無 : 無

(百万円未満切捨て)

1. 2023年3月期の業績(2022年4月1日～2023年3月31日)

(1) 経営成績 (%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	
	百万円	%	百万円	%	百万円	%	百万円	%
2023年3月期	100	△27.8	△333	—	△333	—	△335	—
2022年3月期	139	△33.6	△210	—	△241	—	△254	—

	1株当たり 当期純利益	潜在株式調整後 1株当たり 当期純利益	自己資本 当期純利益率	総資産 経常利益率	売上高 営業利益率
	円 銭	円 銭	%	%	%
2023年3月期	△26.42	—	△16.5	△14.2	△332.1
2022年3月期	△22.33	—	△18.4	△13.8	△151.3

(参考) 持分法投資損益 2023年3月期 ー百万円 2022年3月期 ー百万円

(注) 1. 潜在株式調整後1株当たり当期純利益については、潜在株式が存在するものの1株当たり当期純損失であるため記載しておりません。

2. 当社は2021年6月1日付で普通株式1株につき300株の割合で株式分割を行っており、前事業年度の期首に株式分割が行われたと仮定して、1株当たり当期純損失を算定しております。

(2) 財政状態

	総資産	純資産	自己資本比率	1株当たり純資産
	百万円	百万円	%	円 銭
2023年3月期	2,274	1,865	82.0	146.72
2022年3月期	2,438	2,200	90.3	173.14

(参考) 自己資本 2023年3月期 1,865百万円 2022年3月期 2,200百万円

(3) キャッシュ・フローの状況

	営業活動による キャッシュ・フロー	投資活動による キャッシュ・フロー	財務活動による キャッシュ・フロー	現金及び現金同等物 期末残高
	百万円	百万円	百万円	百万円
2023年3月期	△284	0	110	1,831
2022年3月期	△230	△0	1,591	2,005

2. 配当の状況

	年間配当金					配当金総額 (合計)	配当性向	純資産 配当率
	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	百万円	%	%
2022年3月期	—	0.00	—	0.00	0.00	—	—	—
2023年3月期	—	0.00	—	0.00	0.00	—	—	—
2024年3月期(予想)	—	0.00	—	0.00	0.00		—	

3. 2024年3月期の業績予想(2023年4月1日～2024年3月31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	248	147.3	△243	—	△243	—	△244	—	△19.26

※ 注記事項

(1) 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

(2) 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）
- ② 期末自己株式数
- ③ 期中平均株式数

2023年3月期	12,711,700株	2022年3月期	12,711,700株
2023年3月期	－株	2022年3月期	－株
2023年3月期	12,711,700株	2022年3月期	11,389,120株

- (注) 1. 当社は2021年4月6日を払込期日とする第三者割当による新株発行により、新株式600株を発行しております。
2. 当社は2021年6月1日付で普通株式1株につき300株の割合で株式分割を行っており、前事業年度の期首に株式分割が行われたと仮定して、発行済株式数（普通株式）を算定しております。
3. 当社は2021年9月24日の東証マザーズへの上場に伴う新株発行により、新株式2,240,000株を発行しております。
4. 当社は2021年10月26日を払込期日とするオーバーアロットメントによる売出しに関連する第三者割当増資に伴う新株発行により、新株式442,700株を発行しております。

※ 決算短信は公認会計士又は監査法人の監査の対象外です

※ 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）

本資料に記載されている業績見通し等の将来に関する記述は、当社が現在入手している情報及び合理的であると判断する一定の前提に基づいており、その達成を当社として約束する趣旨のものではありません。また、実際の業績等は様々な要因により大きく異なる可能性があります。なお、業績予想に関する事項は、添付資料P.9「1. 経営成績等の概況（5）今後の見通し」をご参照ください。

○添付資料の目次

1. 経営成績等の概況	2
(1) 当期の経営成績の概況	2
(2) 当期の財政状態の概況	4
(3) 当期のキャッシュ・フローの概況	4
(4) 研究開発活動	4
(5) 今後の見通し	9
2. 会計基準の選択に関する基本的な考え方	10
3. 財務諸表及び主な注記	11
(1) 貸借対照表	11
(2) 損益計算書	13
(3) 株主資本等変動計算書	14
(4) キャッシュ・フロー計算書	15
(5) 財務諸表に関する注記事項	16
(継続企業の前提に関する注記)	16
(収益認識関係)	16
(セグメント情報等)	16
(持分法損益等)	16
(1株当たり情報)	17
(重要な後発事象)	17

1. 経営成績等の概況

(1) 当期の経営成績の概況

当社の経営成績、財政状態、キャッシュ・フロー（以下、「経営成績等」という。）及び研究開発活動の概要は、次のとおりです。

(経営成績の概要)

当社は、医療現場の課題を解決するために、多様なモダリティ（医薬品、医療機器、人工知能（AI）を活用したプログラム医療機器）を医師／研究者と共に医療現場で研究開発しています。医薬品事業は、研究開発費や研究開発期間が比較的大きく事業リスクが高い分野ですが、上市後には極めて高い収益が期待できる事業です。一方、医療機器やプログラム医療機器パイプラインの事業収益は医薬品と比べると小さいですが、研究開発費や研究開発期間のリスクは小さく、早期に当社収益に繋がります。当社は、これら2つの事業ポートフォリオを、同時に複数のパイプラインを進めることにより、リスクを分散しながら早期の黒字化と将来の収益の拡大を目指します。

これまでの製薬企業や創薬ベンチャーの多くはパイプラインのバリューチェーン（開発の全ての工程の積み上げ）を自社で全て構築し、事業価値を高めることに注力してきました。大手製薬企業は潤沢な資金を背景に、多くのパイプラインのバリューチェーンを自社独自で形成するという既存の枠組みでの開発ができますが、ベンチャーのように資金が潤沢でない場合は、なかなか難しいのが現状です。当社は、公的資金や外部機関（研究機関、医療機関）のリソースを活用し、コストを含めた開発効率を高めるための開発を実践してきました。外部機関とのアライアンスをもとに多くのバリューチェーン構築を考えており、既存ベンチャーとは戦略、研究開発、人的資源管理などが異なります。少ない人的リソースや経費で多くのパイプラインを広げ、モダリティを展開し、成果も出つつあります。自己資源や社内環境のみにこだわるのではなく、むしろ外部リソースや外部環境の積極的活用注力し、効率的にイノベーションを創出する枠組みを構築していきたいと考えています。当社は、大学や様々な異業種企業との連携や協業を基にオープンイノベーションを推進し、効率的な開発を実施しています。

当社は、新型コロナウイルス感染症（COVID-19）が蔓延し世界的にも大きな医学及び社会の課題として認識されていた2021年9月24日に東京証券取引所マザーズ市場に上場いたしました。上場後約1年半経過しましたが、皆様のご支援のおかげと、またCOVID-19も落ち着き一部制限はあるものの生活も平常に戻りつつあるので、研究開発も予定どおり順調に進展しています。当該事業年度においても、東北大学メディシナルハブに設置したオープンイノベーション拠点（Tohoku University x Renaissance Open innovation Labo: TREx）を活用することにより、これら多様なモダリティの効率的な研究開発を実施し、また新たな研究開発パイプラインも拡大しています。当事業年度の医薬品及び医療機器/人工知能（AI）を活用したプログラム医療機器の進捗並びに特に注力しているパイプラインを下記に記載します。

(研究開発活動の実績)

a. 医薬品

特に、PAI-1阻害薬RS5614のがん領域及び呼吸器疾患領域での臨床開発に注力しています。

(がん)

- － 慢性骨髄性白血病（CML、第Ⅲ相）：2022年3月に日本医療研究開発機構（AMED）「革新的がん医療実用化研究事業（代表機関：東北大学、当社は分担機関）」の支援を受けて第Ⅲ相試験（医師主導治験）を開始しました。2023年3月末時点で目標の約半数の症例登録を達成し、症例数の組み入れは計画どおりに進捗しています。
- － 悪性黒色腫（第Ⅱ相）：2021年6月にAMED「橋渡し研究プログラムシーズC（代表機関：東北大学、当社は分担機関）」の支援を受けて第Ⅱ相試験（医師主導治験）を開始しました。当事業年度は、2022年6月に目標の半数の登録を達成し中間解析を実施し、2023年3月末時点で目標症例数40例全例の患者登録が完了しました。
- － その他：上記2つの疾患での治験が順調に進んでいることから、当事業年度より上記以外の新たながん領域の適応症で臨床開発を展開することを決定しました。具体的には、非小細胞肺癌の臨床開発（医師主導治験）のため、2022年10月に広島大学と共同研究契約を締結しました。また、皮膚血管肉腫の臨床開発（医師主導治験）にも着手しました。

(呼吸器)

- － COVID-19に伴う肺傷害（後期第Ⅱ相）：2021年6月からAMED「新興再興感染症に対する革新的医薬品開発推進研究事業（代表機関：東北大学、当社は分担機関）」の支援を受けて後期第Ⅱ相試験（医師主導治験）を開始しました。2022年10月に患者登録を完了し、治験総括報告書を纏めました。また、2022年11月に第一三

共株式会社と、抗がん剤治療等から生じる間質性肺炎に対するRS5614の有効性を確認する臨床試験も視野に入れ、オプション契約の期間を延長し契約一時金を受領しました。

- － 全身性強皮症に伴う間質性肺疾患：2023年3月にAMED「難治性疾患実用化研究事業（代表機関：東北大学、当社は分担機関）」の支援を受けて第Ⅱ相試験（医師主導試験）を実施予定です。
- － その他：突発性間質性肺炎：RS5614が間質性肺疾患（間質性肺炎・肺線維症）を改善することを示唆する非臨床試験の成績に基づき、当事業年度は、特発性間質性肺炎の急性憎悪を対象とした臨床開発を視野に入れ、2022年12月に京都大学と共同研究契約を締結しました。

b. 医療機器

- － ディスポーザブル極細内視鏡（薬事承認済）：2020年5月にBaxter Healthcare Corporation（バクスター社）とライセンス契約を締結しました。当事業年度は、2022年12月に厚生労働省からファイバースコープ（内視鏡本体）の薬事承認を取得し、バクスター社が販売予定です。また、ガイドカテーテル（付属品）の開発などを目的として、2022年9月に株式会社ハイレックスコーポレーション及びその子会社である株式会社ハイレックスメディカルと共同研究契約を締結しました。

c. 人工知能（AI）を活用したプログラム医療機器

特に、呼吸機能検査診断、維持血液透析医療支援、糖尿病治療支援、嚥下機能低下診断の領域におけるプログラム医療機器開発に注力しています。

- － 呼吸機能検査診断（開発研究終了）：京都大学、チェスト株式会社、NECソリューションイノベータ株式会社（NES）と共同開発を実施しており、2023年3月に開発段階の研究を完了しました。
- － 維持血液透析医療支援（開発研究）：聖路加国際大学、東北大学、ニプロ株式会社、日本電気株式会社（NEC）と共同開発を実施しており、当事業年度は、2022年5月に共同開発の契約期間延長に伴い一時金を受領しました。また、2022年12月に独立行政法人医薬品医療機器総合機構（PMDA）との事前面談を完了し、2022年10月に特許を出願し、2023年2月にはAMED「医療機器開発推進研究事業（代表機関：東北大学、当社は協力機関）」に採択されました。今後はAMEDからの支援を受けて承認申請のための臨床性能試験（検証試験）を実施する予定です。
- － 糖尿病治療支援（開発研究）：東北大学、NEC、NESと共同開発を実施しており、当事業年度は、2022年5月に特許を出願し、2022年4月にAMED「医工連携イノベーション推進事業（開発・事業化事業）（当社が代表機関）」の支援を受けて開発を推進しています。2022年10月にはPMDAとの開発前面談を完了し、今後は承認申請のための臨床性能試験（検証試験）を実施する予定です。
- － 嚥下機能低下診断（開発研究）：東北大学、NECと共同開発を実施しており、音声から嚥下機能の低下を診断するプログラム医療機器を開発しています。2023年3月に特許を出願しました。
- － その他：当事業年度は、乳がん病理診断、心臓植込み型電気デバイス患者における不整脈・心不全発症予測、人工心臓患者における血栓発生予測などの新たな人工知能を活用したプログラム医療機器研究の開始に着手しました。人工心臓患者における血栓発生予測では株式会社ハイレックスメディカルと共同研究を実施しており、2023年3月に一時金を受領しました。

（事業収益に関する実績）

維持血液透析医療支援AIの開発について、ニプロ株式会社と共同で研究開発を実施しています。当事業年度は、2022年5月に共同研究契約の期間を延長し、これに伴う契約一時金を受領しました。

COVID-19に伴う肺傷害治療薬の開発について、第一三共株式会社と優先交渉権付与に関するオプション契約を締結しています。当事業年度は、2022年11月に当該契約の期間を延長し、これに伴うオプション料を受領しました。

人工心臓患者における血栓発生予測AIの開発について、株式会社ハイレックスメディカルと共同で研究開発を実施しており、2023年3月に契約一時金を受領しました。

当社では、CML、悪性黒色腫、糖尿病治療支援AIに関するAMED採択プロジェクトにつき、研究開発主体として研究業務を受託しています。当事業年度は、当該受託研究業務が全て計画どおりに完了したことから、受託業務の対価を受託研究収入として計上しています。特に糖尿病治療支援AIではAMEDから研究開発加速化のための追加の資金を受領しています。

以上の結果、当事業年度における事業収益は、COVID-19に伴う肺傷害治療薬に係るオプション料の受領やAIプログラム医療機器開発に係る契約一時金の受領、AMED採択プロジェクトに係る受託研究収入の受領などにより100,545千円（前事業年度139,333千円）となりました。また、営業損失は、月経前症候群及び月経前不快気分障害（PMS/PMDD）治療薬やCML治療薬、AMED採択プロジェクトである糖尿病治療支援AI開発などに係る研究開発費235,244千円を含む事業費用434,166千円を計上したことにより333,870千円（前事業年度営業損失210,839千円）、経常損失は受取利息26千円などを計上したことにより333,839千円（前事業年度経常損失241,769千円）、当期純損失は、法人税、住民税及び事

業税1,958千円を計上したことにより335,797千円（前事業年度当期純損失254,292千円）となりました。

なお、当社の事業は単一セグメントであるため、セグメント別の記載を省略しております。

(2) 当期の財政状態の概況

(資産)

当事業年度末の流動資産は、前事業年度末の2,428,148千円と比べて160,785千円減少し、2,267,362千円となりました。これは主として研究開発費や人件費などの支払いにより、現金及び預金が174,036千円減少したことなどによるものです。

また、当事業年度末の固定資産は、前事業年度末の9,880千円と比べて2,424千円減少し、7,456千円となりました。これは主として業務用備品の購入などにより有形固定資産が670千円増加した一方で、オフィス賃貸に係る差入保証金の返還により投資その他の資産が2,669千円減少したことなどによるものです。

この結果、資産合計は、前事業年度末の2,438,028千円と比べて163,210千円減少し、2,274,818千円となりました。

(負債)

当事業年度末の流動負債は、前事業年度末の37,942千円と比べて62,215千円増加し、100,158千円となりました。これは主として、研究開発費などに係る未払金が68,352千円増加したことなどによるものです。

また、当事業年度末の固定負債は、前事業年度末の199,228千円と比べて110,371千円増加し、309,600千円となりました。これは、AMED採択プロジェクトであるPMS/PMDD治療薬の開発に関し、研究開発費を長期借入金としてAMEDから借入れたものによるものです。

この結果、負債合計は、前事業年度末の237,171千円と比べて172,587千円増加し、409,758千円となりました。

(純資産)

当事業年度末の純資産は、前事業年度末の2,200,857千円と比べて335,797千円減少し、1,865,059千円となりました。これは当期純損失335,797千円を計上したことによるものです。

(3) 当期のキャッシュ・フローの概況

当事業年度における現金及び現金同等物（以下、「資金」という。）は、前事業年度末の2,005,816千円に比べ174,036千円減少し、1,831,780千円となりました。

当事業年度における各キャッシュ・フローの状況と主な変動要因は次のとおりです。

(営業活動によるキャッシュ・フロー)

当事業年度の営業活動資金の支出額は284,641千円（前事業年度は230,492千円の支出）となりました。これは主として、税引前当期純損失333,839千円の計上及び未払金の増減額68,352千円の計上などによるものです。

(投資活動によるキャッシュ・フロー)

当事業年度の投資活動資金の収入額は232千円（前事業年度は296千円の支出）となりました。これは、有形固定資産の取得による支出2,225千円を計上した一方、差入保証金の返還による収入2,669千円を計上したことなどによるものです。

(財務活動によるキャッシュ・フロー)

当事業年度の財務活動資金の収入額は110,371千円（前事業年度は1,591,662千円の収入）となりました。これは、長期借入れによる収入110,371千円を計上したことによるものです。

(4) 研究開発活動

当社は、医薬品・医療機器・人工知能（AI）を活用したプログラム医療機器など、多様なモダリティ（治療様式）にわたる複数パイプラインの研究開発を進めており、当事業年度における主要パイプライン開発の進捗及びこれまでの開発実績は以下のとおりです。

なお、当事業年度における研究開発費は235,244千円であり、当事業年度末日の当社研究開発従事者人員は5名（臨

時雇用者を含む)です。

a. RS5614 (PAI-1阻害薬)

(a) 慢性骨髄性白血病 (CML) 治療薬

CML患者を対象とした後期第Ⅱ相医師主導治験において、チロシンキナーゼ阻害薬 (tyrosine kinase inhibitor, TKI) とRS5614を併用し、RS5614投与開始後48週における累積の深い分子遺伝学的奏効 (deep molecular response, DMR: がんの原因遺伝子が検出されない状態) の達成率 (※1) は33.3% (33例中11例でDMRを達成) であり、TKI単独でのヒストリカルコントロール (8-12%) に比べて有意に上昇していることを確認しました (2021年3月治験総括報告書完成、POC取得)。特に、TKI治療期間が3年以上5年以下の患者での累積DMR達成率は50.0%に達しました。また、RS5614の1年間の長期投与でも治療薬と因果関係のある重篤な有害事象は認められませんでした。本試験結果は、科学誌『Cancer Medicine』に掲載されました。

後期第Ⅱ相医師主導治験の成績に基づいて、東北大学、東海大学、秋田大学等、12の大学/医療機関と共同で慢性期CML患者を対象にTKIとRS5614の併用効果を検証するプラセボ対照二重盲検 (※2) の第Ⅲ相医師主導治験を実施中です。本試験は、2022年3月に国立研究開発法人日本医療研究開発機構 (AMED) の「革新的がん医療実用化研究事業 (代表機関: 東北大学、当社は分担機関)」に採択されました。独立行政法人医薬品医療機器総合機構 (PMDA) と2021年11月及び同年12月に対面助言を行い、2022年5月にPMDAに治験計画書を提出し、多施設共同の第Ⅲ相試験が開始されました。TKI治療期間が3年以上6年未満の慢性期CML患者60例を対象とし、TKI単独投与群よりも治験薬RS5614の併用群がTFRの指標である2年間以上のDMR維持率の有意な上昇の検証を行います。

(※1) DMR達成率とTFR: 現在の慢性期CML治療では高額なTKIを生涯服用する必要がありますが、最も深い治療効果であるDMRを達成し、一定期間維持した一部の患者では、TKIを中止しても再発がないこと (無治療寛解維持; TFR) が近年明らかとなっています。これまでに既存TKIで公表されている1年間 (48週) の累積DMR達成率は8-12% (ヒストリカルコントロール) です。なお、DMR維持とは、DMRを達成した状態が一定期間継続することです。

(※2) 二重盲検: 対象患者を無作為に、治験薬 (今回はRS5614) を投与する群と対照薬 (今回は効果がないプラセボ) を投与する群に分け、医師も患者もどちらが投与されるかを知らない条件で、両群同時に薬を投与する臨床試験方法。医師が効果の期待される患者に対して被験薬を投与する等の故意が生じる恐れや、効果があるはずといった先入観が評価に反映される可能性や、患者が知った場合もその処置への反応や評価に影響が生じることを避けるための試験方法です。それぞれの群で出た結果を比較評価することで、治験薬の効果があるかを判断します。

(b) 新型コロナウイルス感染症 (COVID-19) に伴う肺傷害治療薬

当社は、RS5614の肺微小血栓、線維化、肺気腫改善作用及び肺 (上皮) 保護作用に着目し、COVID-19に伴う肺傷害治療薬 (経口薬) を開発しています。2020年秋から前期第Ⅱ相医師主導治験 (非盲検) を実施し、2021年6月に治験総括報告書が完成しました。特筆すべき副作用は無く、肺傷害で入院し本治療薬を投与された26名全員が無事退院されました。

前期第Ⅱ相医師主導治験の成績に基づき、東北大学、京都大学、東京医科歯科大学、東海大学等国内20の大学等の医療機関と共同で、COVID-19に伴う肺傷害患者 (中等症、入院患者) を対象とするプラセボ対照二重盲検の後期第Ⅱ相医師主導治験を実施しました。本治験は、2021年3月にAMED「新興・再興感染症に対する革新的医薬品等開発推進研究事業 (代表機関: 東北大学、当社は分担機関)」に採択され、2021年4月のPMDA事前面談に基づき実施計画書を確定して2021年6月から開始しました。本治験は、COVID-19の流行時期やウイルス株変異の影響を受け、治験の対象となる肺炎入院患者数が減少したため、最終的に入院患者75例 (RS5614群39例、プラセボ群36例) を対象に、治験総括報告書の取り纏めを進めました。

2020年12月にCOVID-19に伴う肺傷害及びその他肺傷害等の肺疾患治療用途について第一三共株式会社とオプション権付優先交渉権に関する契約を締結しました。本契約締結時はオプション期間を1年後の2021年12月31日としていましたが、後期第Ⅱ相医師主導治験の期間に合わせてオプション期間を2022年12月まで延長しました。更に、2022年11月には、COVID-19だけではなく、抗がん剤治療等から生じる間質性肺炎に対するRS5614の有効性を確認する臨床試験も視野に入れ、オプション期間を2025年3月まで延長する覚書を締結し、オプション期間延長の対価を受領しました。

(c) 悪性黒色腫 (メラノーマ) 治療薬

国内の悪性黒色腫患者では、海外とは異なるサブタイプの悪性黒色腫が多いことから、抗PD-1抗体（ニボルマブ）単剤療法による治療が奏効しづらいとされています。RS5614が免疫チェックポイント分子を制御しがん免疫系を活性化する作用に基づき、NPO法人「Japan Skin Cancer Network (JSCaN)」を立ち上げて悪性黒色腫の治療成績向上のために連携している東北大学、筑波大学、都立駒込病院、近畿大学、名古屋市立大学、熊本大学の6大学と共同で、悪性黒色腫治療薬としてのRS5614の有効性と安全性を確認するための第Ⅱ相医師主導治験を2021年7月に開始しました（2024年3月終了予定）。本試験は、2021年5月にAMED「橋渡し研究プログラムシーズC（代表機関：東北大学、当社は分担機関）」の支援を受けて実施しています。本治験は、進行性悪性黒色腫患者40例を対象とする多施設共同、非盲検試験です。ニボルマブ併用のもと、RS5614を1日1回120-180 mgで投与し、8週間投与後に有効性と安全性の評価を行います。2022年6月までに症例登録が順調に進み、目標の半数である20例に達したため中間解析が行われ、ニボルマブ無効群を優先しての患者登録が2023年3月末で終了しました。

(d) 突発性間質性肺疾患治療薬

RS5614が間質性肺疾患（間質性肺炎・肺線維症）を改善することを示唆する非臨床試験の成績に基づき、特発性間質性肺炎の急性増悪を対象としたRS5614の臨床試験実施を視野に入れて、2022年12月に京都大学と共同研究契約を締結しました。また、抗がん剤投与に伴う間質性肺炎に対する本医薬品の有効性を確認する臨床試験も視野に入れ、第一三共株式会社との契約も延長しました。非臨床試験成績の結果で、RS5614の有効性を確認できれば、医師主導治験での臨床開発に進める予定です。

(e) RS5441（PAI-1阻害薬）脱毛症治療薬

導出先のEirion Therapeutics, Inc（米国）で、脱毛症の第Ⅰ相試験を準備中です（2023年度実施予定）。

(f) RS5614（PAI-1阻害薬）の新規適応

RS5614が、がん免疫系を活性化する知見に基づいて、悪性黒色腫以外でのがん免疫療法の新たな適応についての検討を開始しました。具体的には、2022年10月に広島大学と共同研究契約を締結し、共同で非小細胞肺癌（※1）についての検討を行う予定です。また、東北大学と共同で希少疾患の血管肉腫（※2）及び全身性強皮症（※3）に伴う間質性肺疾患についても取り組む予定です。全身性強皮症プロジェクトは、2023年3月にAMED「難治性疾患実用化研究事業（代表機関：東北大学、当社は分担機関）」に採択されました。2023年度から3年間AMEDの支援を受けて医師主導治験が実施されます。

- （※1）非小細胞肺癌：肺癌は、小細胞肺癌と非小細胞肺癌（NSCLC）の2種類に分類され、NSCLCは肺癌の80～85%を占めています。肺癌は、日本では年間約13.8万人（世界全体で約220万人）が新たに診断され、肺癌による死亡者数は、日本では年間約8.2万人（世界全体で約179万人）と推定されており、いずれもがんによる死亡原因の第1位となっています。NSCLCでは、ⅠA期からⅢA期で手術が可能であれば、手術による外科切除が考慮されますが、手術を行った場合でも、NSCLCの患者の30-55%が再発し、この疾患で亡くなっています。ⅢB期、ⅢC期、Ⅳ期では、化学療法、がん免疫療法、分子標的療法が行われています。
- （※2）血管肉腫：皮膚がんの一種で、とりわけ頭皮の血管肉腫は100万人当たり2.5人程度とまれですが、極めて悪性度が高く、急速に進行し、5年の無病生存率は20%以下と報告され、標準的な治療法は確立されていません。がん免疫療法の新たな治療法の可能性が示唆されています。
- （※3）全身性強皮症：全身性強皮症は、皮膚の硬化に加えて多臓器の線維化が生じる原因不明の難治性の疾患で、国内の患者数は3万人以上といわれ、自己抗体陽性等の免疫の異常を伴います。その最も多い死因は、間質性肺疾患（間質性肺炎・肺線維症）で、患者の50～60%で認められ、生命予後に大きく影響することが分かっています。

b. RS8001（ピリドキサミン）

(a) 月経前症候群（PMS）及び月経前不快気分障害（PMDD）治療薬

PMS/PMDDに対するRS8001の第Ⅱ相医師主導治験を、近畿大学、東北大学、東京医科歯科大学、東京女子医科大学と共同で進めています（プラセボリードイン方式プラセボ対照二重盲検3群比較試験、目標症例数105例、2023年12月終了予定）。本治験は、AMED「医療研究開発革新基盤創生事業（CiCLE）（当社が代表機関）」として実施されています。当初COVID-19拡大の影響により患者来院数が減少したため、症例登録促進を目的として、2021年度に新たに2施設を追加したほか、院内ポスターや啓発用の冊子の作成、治験調整医師による薬剤師対象Webセミナーを実施

しました。2021年9月にはAMEDによる中間評価の結果、本治験支援の継続が承認されました。また2022年7月には、AMEDによる第2回中間評価が行われ、治験継続の判断とともに、症例登録加速のための支援を受けられることが決定しました。これを受けて、2022年11月に治験実施施設を3施設追加するとともに、ボランティアパネル（※）の活用、治験責任医師等による公開講座の開催、症例登録加速のための全体会議の開催等を対応しています。

2019年12月にRS8001のPMS/PMDD治療薬の日本における開発及び商業化の独占的実施許諾（ライセンス）に関する優先交渉権をあすか製薬株式会社に許諾しました。

（※）ボランティアパネル：治験支援企業・団体が運営する治験参加希望者の登録システムです。

(b) 更年期障害治療薬

2021年12月に東京医科歯科大学と共同研究契約を締結し、更年期障害の2大症状（ホットフラッシュ（※）とうつ）の治療薬としてRS8001の臨床研究を準備してきました。2023年3月にAMED「女性の健康の包括的支援実用化研究事業（代表機関：東京医科歯科大学、当社は協力機関）」に採択され、東京医科歯科大学、東京歯科大学、近畿大学、弘前大学の4施設で3年間の臨床研究が開始されます。

（※）ホットフラッシュ：更年期障害の代表的な症状として上半身ののぼせ、ほてり、発汗等が起こります。

c. RS9001（ディスプレイザブル極細内視鏡）

腹膜透析（※1）は透析液を注入するチューブを常に腹膜に挿入されていますが、当社は、この細いチューブを通して挿入し、開腹手術にも腹腔鏡にもよらず非侵襲的に腹腔内を観察する極細内視鏡（径1mm程度）を東北大学等複数の大学と共同開発しました。

2022年8月にはファイバースコープ（※2）がPMDAに承認申請され、同年12月に厚生労働省から薬事承認されました。本製品の詳細は、以下のとおりです。

- ・ 承認番号：30400BZX00294000
- ・ 一般的名称：軟性腹腔鏡
- ・ 販売名：経カテーテル腹腔鏡 PD VIEW
- ・ 類別コード：器 25

2020年5月にバクスター社と共同開発及び事業化に関する契約（ライセンス契約）を締結しており、今後、同社が販売いたします。

付属品であるガイドカテーテル（※3）は2023年度に薬事申請予定です。2022年9月に株式会社ハイレックスコーポレーション及びその子会社である株式会社ハイレックスメディカルとガイドカテーテル作成を含めた医療機器開発に関する共同研究契約を締結しました。

- （※1）腹膜透析：透析の装置として、自分の体の腹膜（胃や腸等の臓器を覆っている薄い膜）を使う方法です。腹腔内に管（カテーテル）を通して透析液を入れておくと血液中の老廃物や不要な尿毒素、電解質、余分な水分等が透析液の中に移動し血液がきれいに浄化されます。
- （※2）ファイバースコープ（使い捨て）：ディスプレイザブル極細内視鏡の本体です。先端部は径1mm程度で、腹部に留置されているチューブの中を通ります。
- （※3）ガイドカテーテル（使い捨て）：ファイバースコープと組み合わせて使用することでファイバースコープの先端部分を自由に動かすことができます。ガイドカテーテルを使用しなくても、ファイバースコープのみで腹膜の状態を観察することが可能ですが、使用することで操作性が向上します。

d. 人工知能（AI）を活用したプログラム医療機器の開発

(a) RSAI01（呼吸機能検査診断プログラム医療機器）

呼吸器疾患や呼吸機能の検査の中でスパイロメトリー（※）が最も重要ですが、その普及は進んでいません。被験者（患者）の協力（努力呼吸）が必要である点に加えて、正しく検査が行えたかどうかを判定し、かつ出力された結果（フローボリューム曲線）を解釈することが非専門医には難しいためです。非専門医でも簡便に結果を解釈できるシステムの開発は、呼吸器疾患を診断し、早期治療を行う上で重要な医療課題と考えられます。フローボリューム曲線を解釈するAIを、京都大学及びNESと共同で開発しています。約1,000症例（2,500データ）の医療データを取得、実用化へ向けた開発を進めています。

2020年7月にチェスト株式会社と共同開発及び事業化に関する契約（ライセンス契約）を締結しました。

(※) スパイロメトリー：呼吸機能生理検査で、被験者が吐き出す息の量と吐き出す時間を測定します。慢性閉塞性肺疾患（COPD）及びその他の肺の病気の診断に重要な検査です。

(b) RSAI02（維持血液透析医療支援プログラム医療機器）

慢性腎不全患者は、廃絶した腎臓の代わりに除水と老廃物の除去を行うために週3回、生涯にわたって血液透析を受けます。除水不足は心不全、高血圧等心肺機能に障害を与える一方、過度な除水は透析中の低血圧を生じ、気分不良、意識消失といった有害事象をもたらします。不適切な除水量の設定により除水不足や過除水が生じ有害事象が発生すると医療従事者は患者対応に追われ、大きな負担となります。安全安心な血液透析を実現するために、適切な目標総除水量を予測するAI（Dual-Channel Combiner Network、DCCN）を、東北大学及びNECと共同で開発しています。聖路加国際病院や民間透析医療施設から取得した透析回数72.5万件の透析記録（患者情報、透析情報、検査情報）を学習させ、患者の過去の5回の透析記録及び透析当日の透析前データから、医師が経験的に設定した目標総除水量と7-8%程度の平均絶対誤差率（mean absolute percentage error、MAPE）で目標総除水量を予測するAIが開発できています。2022年12月にはPMDAとの事前面談を完了しました。2023年2月にAMED「医療機器開発推進研究事業（代表機関：東北大学、当社は協力機関）」に採択され、実用化へ向け開発を進めています。

2021年5月に、本AIプログラム医療機器の開発に関してニプロ株式会社と共同研究契約を締結しました。

(c) RSAI03（糖尿病治療支援プログラム医療機器）

糖尿病の血糖値を厳格にコントロールし、糖尿病合併症を予防するためにはインスリン注射治療が必要です。しかし、インスリンの安全な用量域は狭く、過剰投与で低血糖を生じるために、患者ごとに最適な種類と投与量を選定する必要があります。一方、糖尿病専門医は医師全体の2%もおらず、地理的にも偏在しているため、現状では糖尿病患者の主治医が糖尿病専門医であるとは限らず、むしろ非専門医に受診することが多いです。非専門医にも専門医レベルのインスリン治療を実行できるよう支援するAI（Skill Acquisition Learning、SAiL：スキル獲得学習）を、東北大学及びNECと共同で開発しています。東北大学病院に入院する約1,000名（約1,080,000臨床パラメータ）の患者データに基づく学習が終了し、専門医の処方するインスリンの投与量から2単位程度の誤差で予測するAIを開発出来ています。現在、NESと共同で、本AIを医療機関で活用するためのシステム開発を進めており、デモシステムの開発を完了しました。

2022年4月にAMED「医工連携イノベーション推進事業（開発・事業化事業）（当社が代表機関）」に採択されました。2022年7月にはPMDAとの事前面談を完了し、同年10月に本相談を実施しました。2023年4月以降は臨床試験に向けた取り組みを進める予定で、同年5月にはPMDA相談を予定しています。

(d) RSAI04（嚥下機能低下診断プログラム医療機器）

加齢に伴い口腔機能が低下しますが、その状態（オーラルフレイル）を放置すると摂食障害や構音（発話）障害等多くの身体的、社会的障害、更には全身性の筋肉虚弱（フレイル）につながるため、早期の診断と適切な処置が重要です。高齢社会において口腔機能低下のひとつである摂食嚥下障害は増加し、高齢者の主な死因とされる肺炎の約7割が誤嚥によるとの報告もあります。誤嚥性肺炎の予防には嚥下機能低下の早期発見とリハビリテーション等の治療介入が重要ですが、現在では、嚥下内視鏡検査、嚥下透視検査方法等患者負担の大きい嚥下評価法しかありません。嚥下と会話で使用する器官は舌や口腔・咽頭等共通部分が多く、会話から嚥下機能を評価できる可能性に着目し、嚥下機能障害を会話時の音声データから評価可能なAIを開発しています。東北大学の複数の診療科（耳鼻咽喉科、歯科、医工学部リハビリテーション科）及びNECと共同で、東北大学病院嚥下治療センターに受診する患者の話す音の全周波数を時系列データの分析に特化したAIエンジン（時系列モデルフリー分析）で解析することで、健常者の音声のベースライン（性差、年齢差、個人差等）を確認し、健常者の発音と患者の発音の違いを検出することで、嚥下機能の低下を診断するAIが開発出来ています。今後、嚥下機能低下を有する高齢者データで学習させることで、実用化に向け開発を進めます。

上記の実用化に向けたプログラム医療機器の開発研究に加えて、下記の複数の探索的な研究開発を進めています。

(e) 探索研究 (乳がん病理診断プログラム医療機器)

乳がんは日本人女性のがんの中で最も患者数が多く、生涯に乳がんを患う日本人女性は11人に1人とされています。しこりや画像診断等で乳がんが疑われた場合、最終診断は病理診断ですが、診断には経験を積んだ病理医が必要です。当社は東北大学と共同で、病理画像から乳がんの病変部を検出するAIを開発しています。現在、探索研究段階では、検出モデルを3クラス(良性、非浸潤がん、浸潤がん)または2クラス(良性、悪性)で分類し、それぞれ88.3%と90.5%での診断精度を達成しました(科学誌『Journal of Pathology Informatics』に掲載)。今後、乳がん領域では「術中迅速病理検体画像」を用いたAI診断にも取り組む予定です。

(f) 探索研究 (心臓植込み型電気デバイス患者における不整脈・心不全発症予測プログラム医療機器)

心不全患者には植込み型除細動器(ICD)、両心室ペースメーカ(CRT-P)など心臓植込み型電気デバイスが広く使用されます。これら心臓植込み型電気デバイスを活用することで、自宅にしながら、刻々と変化する生体情報の経時的な遠隔モニタリングが可能となります。当社は東北大学と共同で、心臓植込み型電気デバイス患者の遠隔モニタリング情報を活用し、心不全及び致死性不整脈の発症を事前に予測するAIを開発しています。

(g) 探索研究 (人工心臓患者における血栓発生予測プログラム医療機器)

植込み型補助人工心臓は末期心不全患者の生命維持には欠かせない治療ですが、血栓など合併症が課題です。当社は、株式会社ハイレックスメディカル及び東北大学と共同で補助人工心臓の血栓発生を予測するAIの開発に取り組んでいます。2022年9月に本AIの開発等に関して株式会社ハイレックスコーポレーション及び株式会社ハイレックスメディカルとの共同研究契約を締結しました。

e. 診断薬: 血中フェニルアラニン測定キット

フェニルケトン尿症は、適切な治療を行わないと知能発達遅延等の重篤な症状が出現します。1977年に生後マス・スクリーニング検査が実施され、ほぼ全ての患児が早期に発見されるようになりました。フェニルケトン尿症の治療には、フェニルアラニンを制限するための食事療法を正しく行う必要があります。定期的な医療機関での検査が必要ですが、数か月に1度の採血では、きめ細やかな食事管理ができません。自宅で簡便かつ正確に血中フェニルアラニン濃度を測定するシステムを、東北大学と共同で開発しています。糖尿病患者での自己血糖管理のように、家庭でいつでも自己測定が可能になれば、フェニルケトン尿症を有する患者のきめ細やかな食事管理が実現できます。2021年5月には診断薬に関する特許を東北大学と共同で出願し、同年6月にはPMDA相談を行いました。

(5) 今後の見通し

次事業年度(2023年4月1日から2024年3月31日)の事業収益は、ディスプレイ極細内視鏡やAIプログラム医療機器開発プロジェクトなどに係る契約一時金や、AMED採択プロジェクトに係る受託研究収入の計上などにより、248百万円を見込んでおります。

また、事業費用については、慢性骨髄性白血病(CML)第Ⅲ相医師主導治験費用、血管肉腫・非小細胞肺癌・月経前症候群及び月経前不快気分障害(PMS/PMDD)に係る第Ⅱ相医師主導治験費用、AMED採択プロジェクトである糖尿病治療支援AIに係る開発費用などの研究開発費に加え、人件費等の一般管理費の合計で463百万円を見込んでおります。

以上により、通期の業績見通しは、事業収益248百万円(前事業年度比147%)、営業損失243百万円(前事業年度は333百万円の損失)、経常損失243百万円(前事業年度は333百万円の損失)、当期純損失244百万円(前事業年度は335百万円の損失)としております。

なお、当社パイプラインには、現在、薬事承認済のディスプレイ極細内視鏡や治験・開発フェーズが後期段階にあるパイプラインが複数存在しており、今後、治験・開発や導出先企業との交渉が順調に進んだ場合、多額の契約一時金やマイルストーン収入などを計上する可能性があります。一方で、治験・開発の進捗や企業との交渉については不確実性が存在するため、上記見通しには現段階で期待される全ての収益を計上しておりません。未計上となっている収益については、今後、収益計上が確実になった段階で適時に見通しを明らかにしていく予定です。

参考: 創薬系バイオベンチャー企業について(東京証券取引所)

<https://www.jpx.co.jp/listing/others/risk-info/tvdivq0000001rssl-att/cg27su00000032aa.pdf>

2. 会計基準の選択に関する基本的な考え方

当社は、財務諸表の期間比較可能性及び企業間の比較可能性を考慮し、当面は、日本基準で財務諸表を作成する方針です。なお、国際会計基準の適用については、国内外の諸情勢を考慮の上、適切に対応していく方針です。

3. 財務諸表及び主な注記

(1) 貸借対照表

(単位：千円)

	前事業年度 (2022年3月31日)	当事業年度 (2023年3月31日)
資産の部		
流動資産		
現金及び預金	2,386,513	2,212,477
前払費用	31,173	29,185
その他	10,461	25,699
流動資産合計	2,428,148	2,267,362
固定資産		
有形固定資産		
建物附属設備（純額）	869	746
工具、器具及び備品（純額）	2,760	3,554
有形固定資産合計	3,630	4,301
無形固定資産		
ソフトウェア	—	175
無形固定資産合計	—	175
投資その他の資産		
出資金	10	10
長期前払費用	1,210	608
その他	5,029	2,360
投資その他の資産合計	6,249	2,978
固定資産合計	9,880	7,456
資産合計	2,438,028	2,274,818

(単位：千円)

	前事業年度 (2022年3月31日)	当事業年度 (2023年3月31日)
負債の部		
流動負債		
未払金	20,659	89,012
未払費用	2,431	2,072
未払法人税等	14,615	8,661
預り金	235	412
流動負債合計	37,942	100,158
固定負債		
長期借入金	199,228	309,600
固定負債合計	199,228	309,600
負債合計	237,171	409,758
純資産の部		
株主資本		
資本金	1,036,808	1,036,808
資本剰余金		
資本準備金	1,457,233	1,457,233
その他資本剰余金	61,162	61,162
資本剰余金合計	1,518,395	1,518,395
利益剰余金		
その他利益剰余金		
繰越利益剰余金	△354,346	△690,144
利益剰余金合計	△354,346	△690,144
株主資本合計	2,200,857	1,865,059
純資産合計	2,200,857	1,865,059
負債純資産合計	2,438,028	2,274,818

(2) 損益計算書

(単位：千円)

	前事業年度 (自 2021年4月1日 至 2022年3月31日)	当事業年度 (自 2022年4月1日 至 2023年3月31日)
事業収益	139,333	100,545
事業原価	58,363	250
売上総利益	80,970	100,295
事業費用	291,810	434,166
営業損失(△)	△210,839	△333,870
営業外収益		
受取利息	20	26
雑収入	42	5
営業外収益合計	63	31
営業外費用		
支払利息	5,366	—
為替差損	94	—
株式交付費	25,532	—
営業外費用合計	30,993	—
経常損失(△)	△241,769	△333,839
特別損失		
減損損失	11,318	—
特別損失合計	11,318	—
税引前当期純損失(△)	△253,088	△333,839
法人税、住民税及び事業税	1,204	1,958
法人税等合計	1,204	1,958
当期純損失(△)	△254,292	△335,797

(3) 株主資本等変動計算書

前事業年度(自 2021年4月1日 至 2022年3月31日)

(単位:千円)

	株主資本						株主資本 合計	純資産合計
	資本金	資本剰余金			利益剰余金			
		資本準備金	その他 資本剰余金	資本剰余金 合計	その他利益 剰余金 繰越利益 剰余金	利益剰余金 合計		
当期首残高	90,000	510,425	61,162	571,587	△100,054	△100,054	561,533	561,533
当期変動額								
新株の発行	946,808	946,808		946,808			1,893,616	1,893,616
当期純損失(△)					△254,292	△254,292	△254,292	△254,292
当期変動額合計	946,808	946,808	—	946,808	△254,292	△254,292	1,639,323	1,639,323
当期末残高	1,036,808	1,457,233	61,162	1,518,395	△354,346	△354,346	2,200,857	2,200,857

当事業年度(自 2022年4月1日 至 2023年3月31日)

(単位:千円)

	株主資本						株主資本 合計	純資産合計
	資本金	資本剰余金			利益剰余金			
		資本準備金	その他 資本剰余金	資本剰余金 合計	その他利益 剰余金 繰越利益 剰余金	利益剰余金 合計		
当期首残高	1,036,808	1,457,233	61,162	1,518,395	△354,346	△354,346	2,200,857	2,200,857
当期変動額								
当期純損失(△)					△335,797	△335,797	△335,797	△335,797
当期変動額合計	—	—	—	—	△335,797	△335,797	△335,797	△335,797
当期末残高	1,036,808	1,457,233	61,162	1,518,395	△690,144	△690,144	1,865,059	1,865,059

(4) キャッシュ・フロー計算書

(単位：千円)

	前事業年度 (自 2021年4月1日 至 2022年3月31日)	当事業年度 (自 2022年4月1日 至 2023年3月31日)
営業活動によるキャッシュ・フロー		
税引前当期純損失(△)	△253,088	△333,839
減価償却費	3,074	1,378
減損損失	11,318	—
受取利息	△20	△26
支払利息	5,366	—
株式交付費	25,532	—
前払費用の増減額(△は増加)	△24,462	1,987
未払金の増減額(△は減少)	△5,713	68,352
未払費用の増減額(△は減少)	3	△359
その他の資産の増減額(△は増加)	△561	653
その他の負債の増減額(△は減少)	13,292	△6,529
その他	△212	△15,079
小計	△225,470	△283,462
利息の受取額	20	26
利息の支払額	△4,749	—
法人税等の支払額	△293	△1,205
営業活動によるキャッシュ・フロー	△230,492	△284,641
投資活動によるキャッシュ・フロー		
有形固定資産の取得による支出	△1,164	△2,225
差入保証金の回収による収入	867	2,669
その他の支出	—	△210
投資活動によるキャッシュ・フロー	△296	232
財務活動によるキャッシュ・フロー		
株式の発行による収入	1,868,083	—
長期借入れによる収入	103,578	110,371
長期借入金の返済による支出	△380,000	—
財務活動によるキャッシュ・フロー	1,591,662	110,371
現金及び現金同等物の増減額(△は減少)	1,360,872	△174,036
現金及び現金同等物の期首残高	644,944	2,005,816
現金及び現金同等物の期末残高	2,005,816	1,831,780

(5) 財務諸表に関する注記事項

(継続企業の前提に関する注記)

該当事項はありません。

(収益認識関係)

顧客との契約から生じる収益を分解した情報

前事業年度(自 2021年4月1日 至 2022年3月31日)

(単位:千円)

事業収益の種類	金額
アップフロント収入及びマイルストーン収入	66,061
ロイヤリティ収入	—
受託研究収入	73,272
顧客との契約から生じる収益	139,333
その他の収益	—
外部顧客への売上高	139,333

当事業年度(自 2022年4月1日 至 2023年3月31日)

(単位:千円)

事業収益の種類	金額
アップフロント収入及びマイルストーン収入	32,000
ロイヤリティ収入	—
受託研究収入	68,545
顧客との契約から生じる収益	100,545
その他の収益	—
外部顧客への売上高	100,545

(セグメント情報等)

当社の事業は、医薬品・医療機器などの開発・販売等のみの単一セグメントであり重要性が乏しいため、セグメント情報の記載を省略しております。

(持分法損益等)

該当事項はありません。

(1株当たり情報)

	前事業年度 (自 2021年4月1日 至 2022年3月31日)	当事業年度 (自 2022年4月1日 至 2023年3月31日)
1株当たり純資産額	173円14銭	146円72銭
1株当たり当期純損失(△)	△22円33銭	△26円42銭

- (注) 1. 潜在株式調整後1株当たり当期純利益については、潜在株式は存在するものの1株当たり当期純損失であるため記載しておりません。
2. 当社は2021年6月1日付で普通株式1株につき300株の割合で株式分割を行っており、前事業年度の期首に株式分割が行われたと仮定して、1株当たり情報を算定しております。
3. 1株当たり当期純損失(△)の算定上の基礎は、以下のとおりです。

項目	前事業年度 (自 2021年4月1日 至 2022年3月31日)	当事業年度 (自 2022年4月1日 至 2023年3月31日)
1株当たり当期純損失		
当期純損失(△)(千円)	△254,292	△335,797
普通株主に帰属しない金額(千円)	—	—
普通株式に係る当期純損失(△)(千円)	△254,292	△335,797
普通株式の期中平均株式数(株)	11,389,120	12,711,700
希薄化効果を有しないため、潜在株式調整後1株当たり当期純利益金額の算定に含めなかった潜在株式の概要	新株予約権3種類 (新株予約権の数55個)	新株予約権3種類 (新株予約権の数33個)

4. 1株当たり純資産額の算定上の基礎は、以下のとおりです。

項目	前事業年度 (2022年3月31日)	当事業年度 (2023年3月31日)
純資産の部の合計額(千円)	2,200,857	1,865,059
純資産の部の合計額から控除する金額(千円)	—	—
普通株式に係る期末の純資産額(千円)	2,200,857	1,865,059
1株当たり純資産額の算定に用いられた期末の普通株式の数(株)	12,711,700	12,711,700

(重要な後発事象)

該当事項はありません。