



2026年12月期 第2四半期(中間期) 決算説明会

2026年9月11日

MediciNova, Inc.

(東証スタンダード:4875/NASDAQ:MNOV)

AGENDA

01 — 会社概要

02 — 決算ハイライト_26年12月期 第2四半期（中間期）

03 — 研究開発プロジェクト進捗状況

04 — 質疑応答

01 ー 会社概要

社名	MediciNova, Inc.(メディシノバ・インク)
本社	4275 Executive Square, Suite 300, La Jolla, California 92037, USA
東京事務所	東京都港区西新橋1-2-9 日比谷セントラルビル
設立年月日	2000年9月26日
資本の部	37,270,602米ドル(約59.9億円) ※2026年6月末時点
上場市場	東証スタンダード(2005年2月8日上場)【証券コード:4875】 米国NASDAQ(2006年12月7日上場)【ティッカー:MNOV】
事業内容	医薬品(MN-166及びMN-001)の開発

会社理念

十分な治療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企業を目指すこと。

マネジメントメンバー



代表取締役社長兼CEO

岩城 裕一 医師／医学博士

南カリフォルニア大学医学部にて泌尿器科学、外科学、病理学の教授を歴任。
1992年より移植免疫学・免疫遺伝学研究室ディレクター。
1989年から1991年にかけてピッツバーグ大学医学部外科学・病理学教授を歴任。
2000年9月、当社創業、取締役会長就任。2005年より社長及びCEO。



取締役シニアバイスプレジデント兼CMO

松田 和子 医師／医学博士

日本及びカリフォルニア州医師免許を所持。
日本での小児科研修後、ハーバード大学公衆衛生学部にて公衆衛生学修士取得。
南カリフォルニア大学Keckメディカルスクール助教授を歴任。
2011年より当社CMO。



CBO

デビッド・クリーン 腫瘍学理学修士／生物物理学理学博士

2003年から2010年までAllergan社（現AbbVie社）にて開発戦略担当シニアディレクター等。
Cardiff Advisory社のマネージング・パートナー、
Objective Capital Partners社のマネージング・ディレクターを歴任。
2021年より当社CBO。



CFO

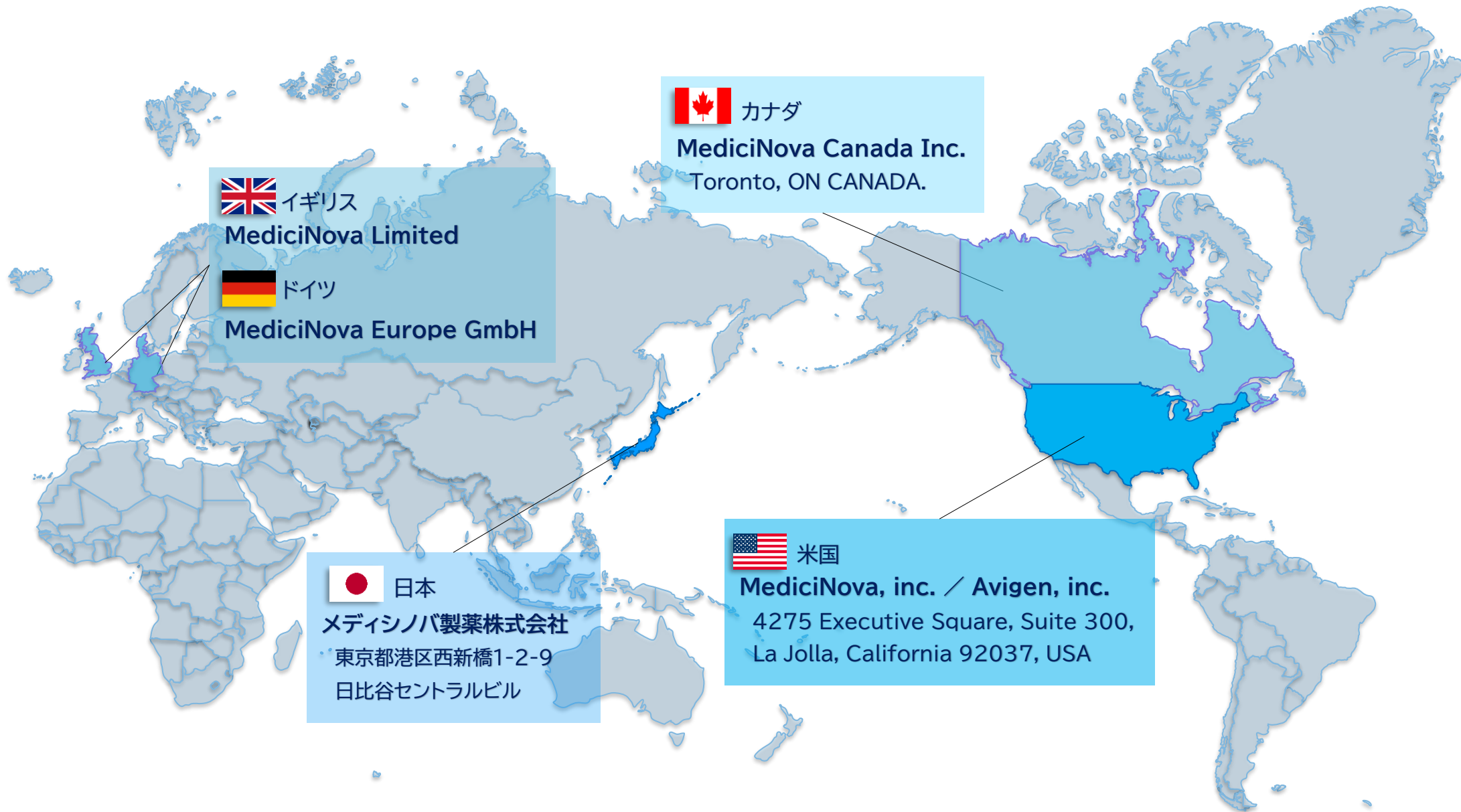
ジェイソン・クルーガー 公認会計士

Signature Analytics, Inc. 創業者、代表。
米国の大手会計事務所Deloitte & Toucheなどで会計監査業務及びコンサルティング業務に従事。
アリゾナ大学において経営学及び財務会計専攻。
2022年6月より当社CFO。

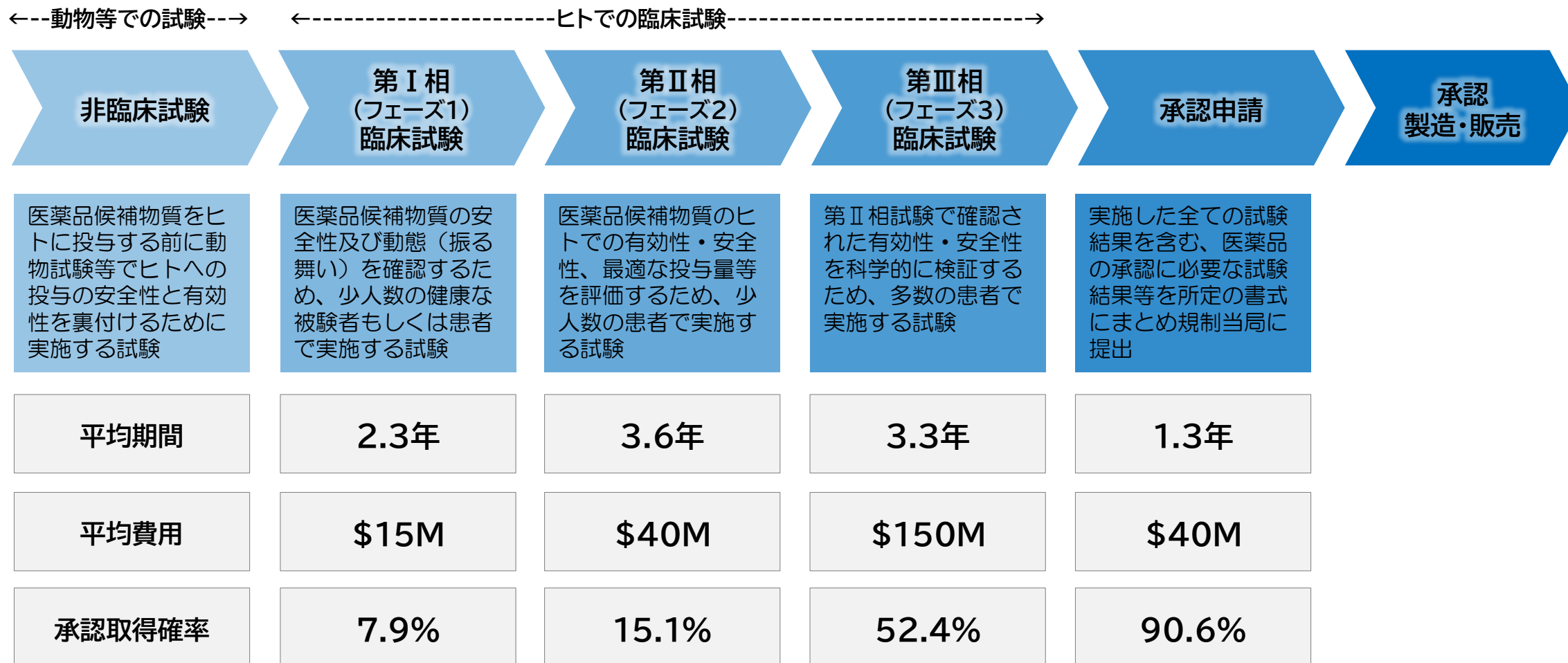
取締役(独立役員)

- ・ キャロリン・ビーバー
- ・ 長尾 秀樹
- ・ ニコール・ルメロン

事業拠点



医薬品の開発プロセス



※参照元:NATURE REVIEWS Drug Discoveryなどより当社作成

収益モデル



A. 自社開発モデル



主な収入

- 自社製品の販売収入

B. 導出・共同開発モデル



- 契約一時金
- マイルストーン収入
- ロイヤリティ

02 ー 決算ハイライト_26年12月期 第2四半期(中間期)

連結業績サマリ_26年12月期 第2四半期(中間期)

営業収益

103,732千円

営業利益

▲864,190千円

当期純利益

▲787,591千円

R&D費

368,318千円

受取利息

77,932千円

一般管理費

549,655千円

その他費用

▲1,333千円

サービス売上原価

49,948千円

※当社の財務諸表は米ドルで作成されています。上記は便宜上、1ドル=160.72円で換算された金額を、表示単位未満を切捨てて表示しています。

連結財務諸表／損益計算書(要約)：四半期推移

PL					
	2026年12月期 第2四半期累計	1Q(1月－3月)	2Q(4月－6月)	3Q(7月－9月)	4Q(10月-12月)
営業収益	103,732千円	30,052千円	73,680千円		
研究開発費・特許費	368,318千円	202,911千円	165,407千円		
一般管理費	549,655千円	255,572千円	294,083千円		
サービス売上原価	49,948千円	27,338千円	22,610千円		
営業費用	967,923千円	485,822千円	482,101千円		
営業利益	▲ 864,190千円	▲ 455,770千円	▲ 408,420千円		
その他収益(費用)	▲ 1,333千円	▲ 549千円	▲ 784千円		
受取利息	77,932千円	40,656千円	37,276千円		
当期純利益	▲ 787,591千円	▲ 415,663千円	▲ 371,928千円		

※当社の財務諸表は米ドルで作成されています。上記は便宜上、1ドル=160.72円で換算された金額を、表示単位未満を切捨てて表示しています。

連結財務諸表／損益計算書(要約)：3期比較

PL						
	2024年12月期 第2四半期		2025年12月期 第2四半期		2026年12月期 第2四半期	
		前年同期増減		前年同期増減		前年同期増減
営業収益	—	—	21,632千円	+21,632千円	103,732千円	+82,100千円
研究開発費・特許費	550,934千円	—	647,453千円	+96,519千円	368,318千円	-279,135千円
一般管理費	442,714千円	—	449,919千円	+7,205千円	549,655千円	+99,736千円
サービス売上原価	—	—	18,699千円	+18,699千円	49,948千円	+31,249千円
営業費用	993,648千円	—	1,116,071千円	+122,423千円	967,923千円	-148,148千円
営業利益	▲ 993,649千円	—	▲ 1,094,439千円	-100,790千円	▲ 864,190千円	+230,249千円
その他収益(費用)	▲ 5,318千円	—	519千円	+5,837千円	▲ 1,333千円	-1,852千円
受取利息	133,857千円	—	106,246千円	-27,611千円	77,932千円	-28,314千円
当期純利益	▲ 865,110千円	—	▲ 987,673千円	-122,563千円	▲ 787,591千円	+200,082千円

※当社の財務諸表は米ドルで作成されています。上記は便宜上、1ドル=160.72円で換算された金額を、表示単位未満を切捨てて表示しています。

連結財務諸表／貸借対照表(要約)：3期比較

BS:資産の部

	2024年12月期 第2四半期末		2025年12月期 第2四半期末		2026年12月期 第2四半期末	
		前年同期増減		前年同期増減		前年同期増減
現金及び現金同等物	7,125,975千円	－	5,506,208千円	-1,619,767千円	4,084,846千円	-1,421,362千円
売掛債権	－	－	21,632千円	+21,632千円	－	-21,632千円
前払費用・その他流動資産	187,682千円	－	117,260千円	-70,422千円	81,244千円	-36,016千円
仕掛研究開発費	771,456千円	－	771,456千円	±0	771,456千円	±0
のれん	1,542,950千円	－	1,542,950千円	±0	1,542,950千円	±0
有形固定資産	5,755千円	－	2,468千円	-3,287千円	1,579千円	-889千円
使用権資産	71,226千円	－	42,662千円	-28,564千円	16,389千円	-26,273千円
その他の非流動資産	3,053千円	－	3,053千円	±0	－	-3,053千円
資産合計	9,708,100千円	－	8,007,693千円	-1,700,407千円	6,498,467千円	-1,509,226千円

※当社の財務諸表は米ドルで作成されています。上記は便宜上、1ドル=160.72円で換算された金額を、表示単位未満を切捨てて表示しています。

連結財務諸表／貸借対照表(要約)：3期比較

BS:負債の部／純資産の部

	2024年12月期 第2四半期末	前年同期増減	2025年12月期 第2四半期末	前年同期増減	2026年12月期 第2四半期末	前年同期増減
買掛負債	107,311千円	—	91,521千円	-15,790円	152,764千円	+61,243千円
未払債務・その他流動負債	263,040千円	—	304,385千円	+41,345千円	304,328千円	-57千円
オペレーティング・リース負債	30,544千円	—	29,707千円	-837千円	18,810千円	-10,897千円
繰延税金負債	32,432千円	—	32,432千円	±0	32,432千円	±0
その他非流動負債	48,615千円	—	18,810千円	-29,805千円	—	-18,810千円
負債合計	481,943千円	—	476,857千円	-5,086千円	508,335千円	+31,478千円
払込剰余金	76,916,099千円	—	77,118,557千円	+202,458千円	77,306,057千円	+187,500千円
その他包括損失累計額	▲ 21,139千円	—	▲ 20,471千円	+668千円	▲ 20,474千円	-3千円
累積欠損	▲ 67,676,686千円	—	▲ 69,575,133千円	-1,898,447千円	▲ 71,303,363千円	-1,728,230千円
株主資本合計	9,226,156千円	—	7,530,835千円	-1,695,321千円	5,990,131千円	-1,540,704千円
負債及び株主資本合計	9,708,100千円	—	8,007,693千円	-1,700,407千円	6,498,467千円	-1,509,226千円

※当社の財務諸表は米ドルで作成されています。上記は便宜上、1ドル=160.72円で換算された金額を、表示単位未満を切捨てて表示しています。

連結財務諸表／キャッシュ・フロー(要約)：3期比較

CF						
	2024年12月期 第2四半期	前年同期増減	2025年12月期 第2四半期	前年同期増減	2026年12月期 第2四半期	前年同期増減
営業活動による キャッシュ・フロー	▲ 1,073,477千円	—	▲ 978,795千円	+ 94,682千円	▲ 866,322千円	+112,473千円
投資活動による キャッシュ・フロー	▲ 143,202千円	—	—	+143,202千円	▲ 1,738千円	-1,738千円
財務活動による キャッシュ・フロー	—	—	—	±0千円	—	±0千円
現金増減額	▲ 1,070,655千円	—	▲ 980,408千円	+ 90,247千円	▲ 866,370千円	+114,038千円

※当社の財務諸表は米ドルで作成されています。上記は便宜上、1ドル=160.72円で換算された金額を、表示単位未満を切捨てて表示しています。

03 ー 研究開発プロジェクト進捗状況

現在進行中の臨床試験(2026年9月9日時点)

| MN-166

対象疾患 スタディ名	非臨床試験	第Ⅰ相試験	第Ⅱ相試験	第Ⅲ相試験	申請/承認	FDA指定	開発パートナー
筋萎縮性側索硬化症 (ALS) COMBAT-ALS	Phase2b/3 (患者登録完了)					ファストトラック オーファンドラッグ	自社開発
筋萎縮性側索硬化症 (ALS) SEANOBI-ALS	Expand Access Program (患者登録完了)					ファストトラック オーファンドラッグ	米国国立衛生研究所 MAYO CLINIC
頸椎症性脊髄症 (DCM) RECEDE	Phase2b/3					—	ケンブリッジ大学 英国国立疾病研究センター
化学療法誘発性末梢神経障害 (CIPN) OXTOX	Phase2b (最終患者最終評価完了)					—	シドニー大学 コンコルド癌センター AGIT Group
グリオブラストーマ (神経膠芽腫)	Phase2 (CSR提出済み)					ファストトラック	自社開発

| MN-001

2型糖尿病 (T2DM)、高中性脂肪血症、 非アルコール性脂肪性肝疾患 (NAFLD) MN-001-NATG-202	Phase2 (データベースロック完了)					ファストトラック	自社開発
---	----------------------	--	--	--	--	----------	------

ファストトラックとは…

完治が難しい疾患に対し、高い治療効果が期待できそうな新薬をFDAが優先的に審査する制度。

指定を受けると、新薬承認申請（NDA）の提出前や申請途中にもFDAとの協議が促進される。

オーファンドラッグとは…

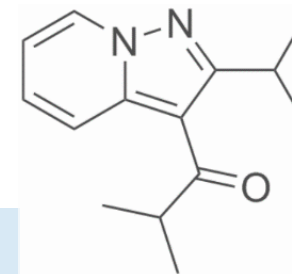
患者数20万人以下の希少疾病の新薬開発を促進するための制度。

米国で7年間の先発権保護が与えられるほか、政府からの補助金支給や臨床研究費用の税額控除といった支援がある。

MN-166

イブジラスト

MN-166（イブジラスト）概要



開発コード	MN - 1 6 6
化学物質名	イブジラスト（I b u d i l a s t）（低分子化合物）
投与ルート	経口、静脈注射 など
メカニズム	MIF（マクロファージ遊走阻止因子）・ホスフォジエステラーゼ（PDE、主に-3、4、10）阻害作用など複数のメカニズム 炎症や免疫に関わるサイトカインを阻害し 前臨床研究・臨床研究において抗炎症作用及び神経保護作用を有することが確認されている。

筋萎縮性側索硬化症(ALS)①

対象疾患	非臨床試験	第Ⅰ相試験	第Ⅱ相試験	第Ⅲ相試験	申請/承認	FDA指定	開発パートナー
筋萎縮性側索硬化症 (ALS) COMBAT-ALS	Phase2b/3 (患者登録完了)					ファストトラック オーファンドラッグ	自社開発

対象疾患概要

運動神経細胞が障害を受け、筋肉への指令が届かなくなり、筋肉が萎縮し弱まっていく原因不明の進行性神経変性疾患。
徐々に随意運動が不自由となり、末期には全身の運動麻痺に至り人工呼吸器などの補助が必要になる。
診断されてからの生存期間は通常2年から5年と言われる。
米国ALS協会によると、現在米国にはおよそ16,000人のALS患者がおり、毎年約5,000人が新たに診断されている。

治験概要

NCT04057898
多施設・無作為化・二重盲検・プラセボ対照試験。治験参加者はMN-166またはプラセボを12カ月間与、引き続き6カ月のオープンラベル継続投与期間としてMN-166を投与。
主要評価項目は、生存期間と身体機能の変化を包括的に評価する広く用いられる複合評価指標のCAFS。
副次評価項目は、ALS機能評価スケール (ALSFRS-R) の変化、ハンドヘルドダイナモメトリー (HHD) による筋力測定、ならびに患者自身による生活の質の評価など。

当期の進捗

2025年9月に計234名の患者登録を完了。
二重盲検フェーズを完了した患者さんも、引き続きオープンラベル期間の治療が継続中。

見通し

二重盲検フェーズ部分の最終患者最終評価は今月中に完了する予定。
データクリーンアップを進め、二重盲検フェーズのデータベースロックを行い、データ解析を開始し、トップラインデータは今年の年末までに発表予定。

筋萎縮性側索硬化症(ALS)②

対象疾患	非臨床試験	第Ⅰ相試験	第Ⅱ相試験	第Ⅲ相試験	申請/承認	FDA指定	開発パートナー
筋萎縮性側索硬化症 (ALS) SEANOBI-ALS	Expand Access Program (患者登録完了)					ファストトラック オーファンドラッグ	米国国立衛生研究所 MAYO CLINIC

対象疾患概要

運動神経細胞が障害を受け、筋肉への指令が届かなくなり、筋肉が萎縮し弱まっていく原因不明の進行性神経変性疾患。
徐々に随意運動が不自由となり、末期には全身の運動麻痺に至り人工呼吸器などの補助が必要になる。
診断されてからの生存期間は通常2年から5年と言われる。

米国ALS協会によると、現在米国にはおよそ16,000人のALS患者がおり、毎年約5,000人が新たに診断されている。

治験概要

NCT06743776

米国国立衛生研究所（NIH）から約30億円の研究資金提供を受け、FDAのExpanded Access Program（人道的見地からの未承認薬使用プログラム）として実施中。

多施設・オープンラベル試験。治験参加者はMN-166を6か月間投与。

実施中のCOMBAT-ALSや通常の臨床治験への参加資格を満たさないALS患者にMN-166の治療機会を提供。主要評価項目は血清ニューロフィラメント(NfL)値の変化とALSFRS-Rスコアの変化。

当期の進捗

2026年7月、目標患者登録数の200名に到達。

【参照】

2026年7月15日公表「米国国立衛生研究所（NIH）からの資金提供によるMN-166（イブジラスト）の筋萎縮性側索硬化症（ALS）を対象とするExpand Access Protocol（拡大アクセスプロトコル）臨床治験の進捗に関するお知らせ ～目標登録数200名の患者登録を達成～」

<https://medicinova.jp/wp-content/uploads/2026/07/07152026.pdf>

見通し

最終患者最終評価は2027年2月の予定。

その後、治験責任医師らによりデータベースロック、データ解析が行われる予定。

頸椎症性脊椎症(DCM)

対象疾患	非臨床試験	第Ⅰ相試験	第Ⅱ相試験	第Ⅲ相試験	申請/承認	FDA指定	開発パートナー
頸椎症性脊椎症 (DCM) RECEDE	Phase2b/3					—	ケンブリッジ大学 英国国立疾病研究センター

対象疾患概要

加齢などに伴い首の骨（頸椎）や椎間板が変形し、その中を通る太い神経の本線（脊髄）が圧迫され、手足にさまざまな障害が出る疾患。
痛みだけでなく、バランスや歩行の不調、協調運動障害、筋力低下、リズム筋攣縮、筋肉硬直、筋肉喪失、過度神経反射および膀胱・直腸機能障害など、さまざまな症状が生じる。

米国神経外科学会によると、脊髄または神経根の圧迫を緩和するために、毎年20万件以上の手術が行われている。

治験概要

NCT04631471

イギリス国立疾病研究センター（NIHR）から研究助成金を受け、ケンブリッジ大学病院NHS（National Health Service）財団が主導。

多施設・無作為化・二重盲検・プラセボ対照試験。
治験参加者は、頸椎減圧手術の2～3カ月前に無作為に振り分けられ、MN-166またはプラセボを8カ月間投与。

主要評価項目は改訂日本整形外科学会 頸部脊髄症評価(mJOA)スコアの変化。

当期の進捗

UKの複数の医療施設で実施中。
本年8月末時点で64名の患者登録が完了。

見通し

予定登録患者に達したことを受け、今後、治験責任医師とデータ解析プランを協議予定。

化学療法誘発性末梢神経障害(CIPN)

対象疾患	非臨床試験	第Ⅰ相試験	第Ⅱ相試験	第Ⅲ相試験	申請/承認	FDA指定	開発パートナー
化学療法誘発性末梢神経障害 (CIPN) OXTOX	Phase2b (最終患者最終評価完了)					—	シドニー大学 コンコルド癌センター AGIT Group

対象疾患概要

化学療法誘発性末梢神経障害 (CIPN) は、オキサリプラチンを含むFOLF0XやCAPOX療法など、大腸がんで広く用いられる抗がん剤治療に伴って高頻度に発現する神経毒性の副作用。冷感刺激による痛みや手足のしびれ、感覚低下などを生じ、症状が重い場合には抗がん剤の減量、休薬、または治療中止につながることもある。

現在、CIPNを予防または改善する確立した治療選択肢は限られており、がん治療の継続性と患者の生活の質に影響する重要なアンメット・メディカル・ニーズと考えられている。

治験概要

Australasian Gastro-Intestinal Trials Group (AGITG)の研究助成金を受けて実施中。

多施設・無作為化・二重盲検・プラセボ対照試験。
病勢進行または許容できない副作用が発現するまで化学療法と治験薬 (MN-166またはプラセボ) の投与が継続するため、治療期間は患者さんの状況で各々異なる。

主要評価項目は、オキサリプラチン投与に伴う急性神経毒性の重症度の軽減・評価 (患者報告型アウトカム評価)。

当期の進捗

2025年12月に、計100名の患者登録を完了。

本年8月時点で最終患者最終来院が完了。

【参照】

2026年12月18日公表「MN-166 (イブジラスト) の化学療法誘発性末梢神経障害を対象とするフェーズ2b臨床試験 (OXTOXスタディ) の患者登録完了に関するお知らせ」

<https://medicinova.jp/wp-content/uploads/2025/12/12182025.pdf>

見通し

トップラインデータは、2026年後半に治験責任医師より提供される予定。

オンコロジー／グリオブラストーマ(神経膠芽腫)

対象疾患	非臨床試験	第Ⅰ相試験	第Ⅱ相試験	第Ⅲ相試験	申請/承認	FDA指定	開発パートナー
グリオブラストーマ (神経膠芽腫)	Phase2	(CSR提出済み)				オーファンドラッグ	自社開発

対象疾患概要

脳グリア細胞から発生する原発性脳腫瘍の一つ。周囲の脳組織に深く浸潤し、境界が曖昧で急速に拡大する。致死性が非常に高い脳腫瘍とされ、世界保健機関（WHO）による分類で最も悪性度の高いグレードIVに分類される。

米国脳腫瘍学会によると、グリオブラストーマは全脳腫瘍の15%、悪性脳腫瘍の中でも最も多い、米国では年間で1.3～1.4万人の患者が新たに診断されたと考えられている。

グリオブラストーマと診断された患者の生存期間中央値は14.6カ月、2年生存率は30%、診断後36カ月以上生存可能な患者は5%と言われる。

治験概要

NCT03782415

単施設・オープンラベル試験。

MN-166の用量を漸増させていくパート1と、引き続き行われる固定薬用量のパート2。パート1でテモゾロミドと併用した場合のMN-166の安全性及び耐容性を評価し、MN-166の固定薬用量を決定。

パート2ではMN-166固定薬用量を用い、再発性及び初発のグリオブラストーマ患者におけるMN-166とテモゾロミドの併用治療の有効性を評価。
主要評価項目は治療6カ月後の無増悪患者の割合。

当期の進捗

本臨床治験の治験総括報告書（CSR）はFDAに提出済み。

2026年6月、米国で、MN-166と免疫チェックポイント阻害剤PD-1抗体との併用療法による膠芽腫（グリオブラストーマ）治療を対象とする新たな特許が成立。

【参照】

2026年6月8日公表「米国におけるMN-166（イブジラスト）の免疫チェックポイント阻害剤PD-1抗体との併用療法による膠芽腫（グリオブラストーマ）の治療を対象とする特許承認に関するお知らせ」

<https://medicinova.jp/wp-content/uploads/2026/06/06082026.pdf>

見通し

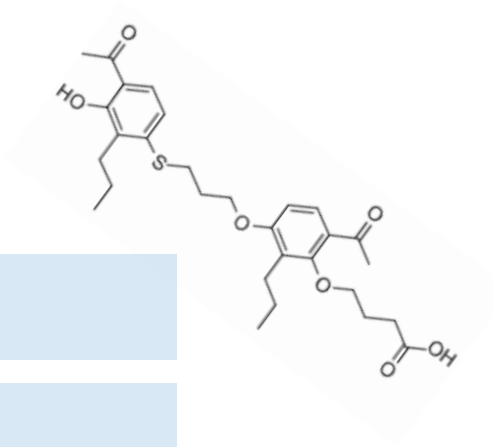
治験結果の詳細は治験責任医師との共同で論文発表準備中。

免疫チェックポイント阻害剤で固形癌の治療中に転移性脳腫瘍を発症した患者を対象に治験を計画中。

MN-001

タイペルカスト

開発コード	MN - 0 0 1
化学物質名	タイペルカスト (T i p e l i k a s t) (低分子化合物)
投与ルート	経口剤
メカニズム	ロイコトリエン受容体拮抗作用、ホスフォジエステラーゼ (PDE、主に-3 及び 4) の阻害、5-リポキシゲナーゼの阻害等。 これらの複数のメカニズムが知られる。 これまでの動物試験や臨床研究より血清中の中性脂肪やコレステロールを改善することが知られている。



高中性脂肪血症／脂肪肝疾患（NAFLD）

対象疾患	非臨床試験	第Ⅰ相試験	第Ⅱ相試験	第Ⅲ相試験	申請/承認	FDA指定	開発パートナー
2型糖尿病（T2DM）、高中性脂肪血症 非アルコール性脂肪性肝疾患（NAFLD） MN-001-NATG-202	Phase2	（患者登録完了）				ファストトラック	自社開発

対象疾患概要

糖尿病に伴う脂質異常症は、動脈硬化を進展させ、心筋梗塞や脳梗塞などの心血管イベントのリスクを高める。特に2型糖尿病では、インスリン抵抗性を背景として高中性脂肪血症や低HDLコレステロール血症が生じやすく、肝臓への脂肪蓄積を介して非アルコール性脂肪性肝疾患（NAFLD）を合併することも多い。

NAFLDは肝疾患であると同時に全身の代謝異常を反映する病態であり、糖尿病、脂質異常症、NAFLDを一連の代謝リスクとして包括的に評価・管理することが重要とされる。

治験概要

NCT05464784

多施設・無作為化・二重盲検・プラセボ対照。

治験参加者は無作為にMN-001とプラセボに割り当てられ、治療期間は24週間。

主要評価項目は、24週目にFibroscanによるCAPスコアで測定する肝臓脂肪の変化と、空腹時血清トリグリセリドの変化。

副次評価項目には、安全性と忍容性、脂質プロファイル（HDL-C、LDL-C、総コレステロール）の変化など。

当期の進捗

2025年11月に計40名の患者登録が完了し、2026年5月には最終患者の最終来院が完了。

【参照】

2026年5月27日公表「MN-001（タイプルカスト）の2型糖尿病に起因する高中性脂肪血症及び脂肪肝疾患に関するフェーズ2臨床試験の最終患者最終来院完了に関するお知らせ」

<https://medicinova.jp/wp-content/uploads/2026/05/05272026.pdf>

見通し

9月9日にデータベースのロックが完了。

トップラインデータは9月末までに発表できる予定。

MediciNova, Inc. (メディシノバ・インク)

東京事務所 I R 担当

URL : <https://medicinova.jp/>

E-mail : infojapan@medicinova.com

- 本資料は、弊社をご理解いただくための情報提供を目的としたものであり、弊社が発行する有価証券への投資を勧誘するものではありません。本資料に全面的に依拠した投資等の判断は差し控え願います。
- 本資料に記載されている弊社以外の企業に関わる情報は、公開されている情報などから引用しており、その情報の正確性などについて保証するものではありません。
- 本資料に記載されている将来の見通しに関する記述は、本資料の日付現在において入手可能な情報を踏まえた当社グループの現在の前提及び見解に基づくものであり、将来の業績の保証を意味するものではありません。また当社は、本資料に記載される将来の見通しに関する記述その他当社が行う将来の見通しに関する記述を更新する義務を負いません。