

株式会社キャンバス  
会社ご案内

2020年12月版

2020年12月1日現在

# 会社概要

キャンバスは、自社創出の複数の臨床開発パイプラインを有する  
抗癌剤研究開発に特化した創薬企業です。

- 会社名 **株式会社キャンバス**  
          英文名: CanBas Co., Ltd.  
          証券コード: 4575
- 代表者 **河邊 拓己 (代表取締役社長 M.D., Ph.D.)**
- 本社 **静岡県沼津市大手町2-2-1**
- 設立年月日 **2000年1月18日**
- 事業内容 **抗癌剤の研究開発**
- 従業員 **13名**  
          うち 研究開発部門 10名 (派遣等による専従者1名含む)  
              管理部門 3名

# キャンパスの特徴と強み

基礎研究と臨床開発の  
サイクル



**臨床開発**

作用メカニズム解析  
フィードバック

次の  
新薬創出

**基礎研究**



臨床試験  
解析データ

最適な  
臨床試験計画

### CBP501

- 米国での自社臨床試験の進捗と成果
  - ✓ フェーズ1b試験終了、速報データ公表(2020年9月24日公表)
    - 膵臓癌・・・3次治療以降で良好な結果  
病勢コントロール43%・白血球数正常値の患者群(11症例)でOS中央値5.9ヶ月
    - MSS直腸大腸癌・・・10月に組入れ終了
- **好感触を踏まえ、次相臨床試験準備を進めています(新規提携獲得活動を含む)**
  - ✓ FDAとのエンド・オブ・フェーズ1ミーティング実施(2020年11月18日公表)
  - ✓ ファイナンス実行(2020年11月5日公表)

### CBS9106 (Felezonexor, SL-801)

- 提携先Stemline社による臨床試験の進捗ESMO2020発表(2020年9月23日公表)
  - ✓ 臨床第1相試験 進行中
    - 4次治療のK-RAS変異直腸大腸癌で7ヶ月にわたる部分奏効(PR)1例
    - 高用量の投与群で腫瘍縮小症例が増加する傾向
- **血液癌や特定のXPO1突然変異癌を対象とした試験が計画されています**

# 後続パイプライン

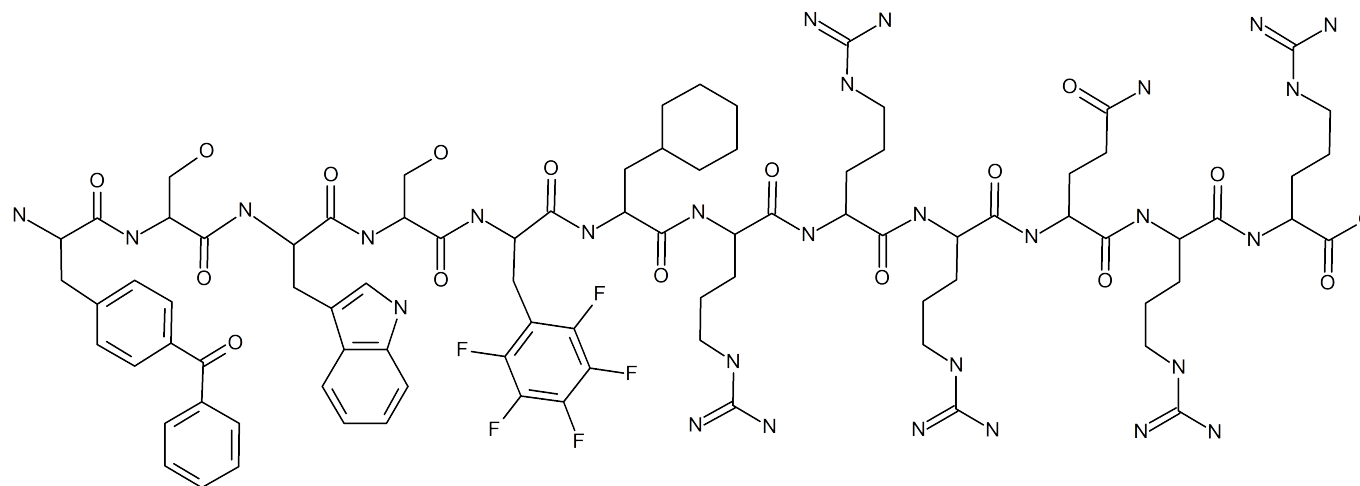
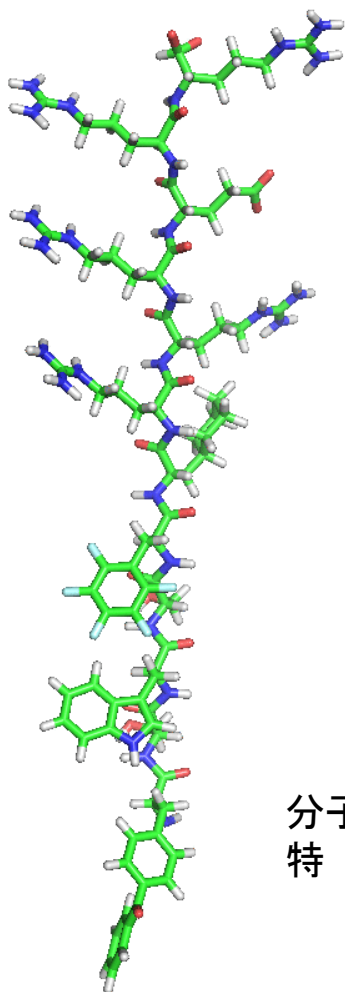
中長期の企業価値源泉となる  
後続化合物群

	探索・創出	最適化	前臨床試験	臨床試験	提携・導出 共同研究
<b>CBP501</b>				Ph2終了 Ph1b終了、次相試験準備中	
<b>CBS9106</b>			前臨床試験終了後導出	Ph1	米国 Stemline社
<b>CBP-A08</b>		最適化終了			
CBP-B					
IDO/TDO 阻害剤 ほか※					静岡県立大

※ このほか、具体的なターゲットは非公表ですが、癌免疫領域など当社の強みを活かせる領域で広く基礎研究を展開しています  
 ※ IDO/TDO二重阻害剤は、COVID-19(新型コロナウイルス感染症)新規治療薬としての研究にも着手(2020年8月4日公表)

# CBP501 開発概況

～臨床試験、今後の動き



分子構造: 中分子。12個のD体アミノ酸からなる合成ペプチド

特許: 物質特許・・・2003年出願、日米欧ほか主要国で成立

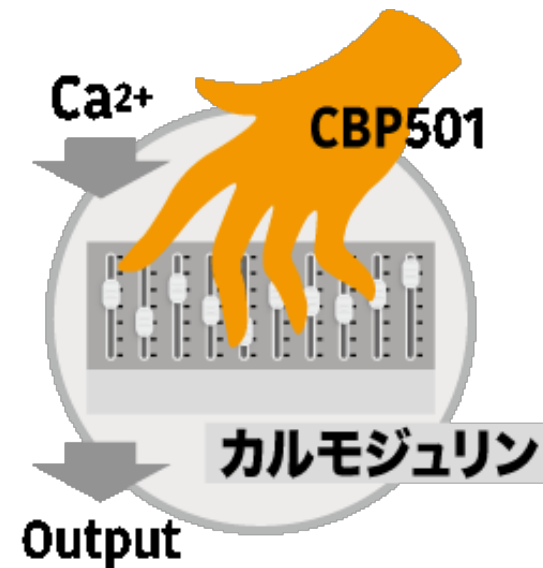
用途特許(白血球数異常高値患者除外\*)・・・2014年出願、日米欧ほか主要国で成立

用途特許(免疫チェックポイント抗体との併用)・・・2015年出願、米国で成立

\*処方時の禁忌となれば物質特許失効後も実質的な排他的権利が維持されると期待

CBP501はカルモジュリンと結合してさまざまな働きを調節する

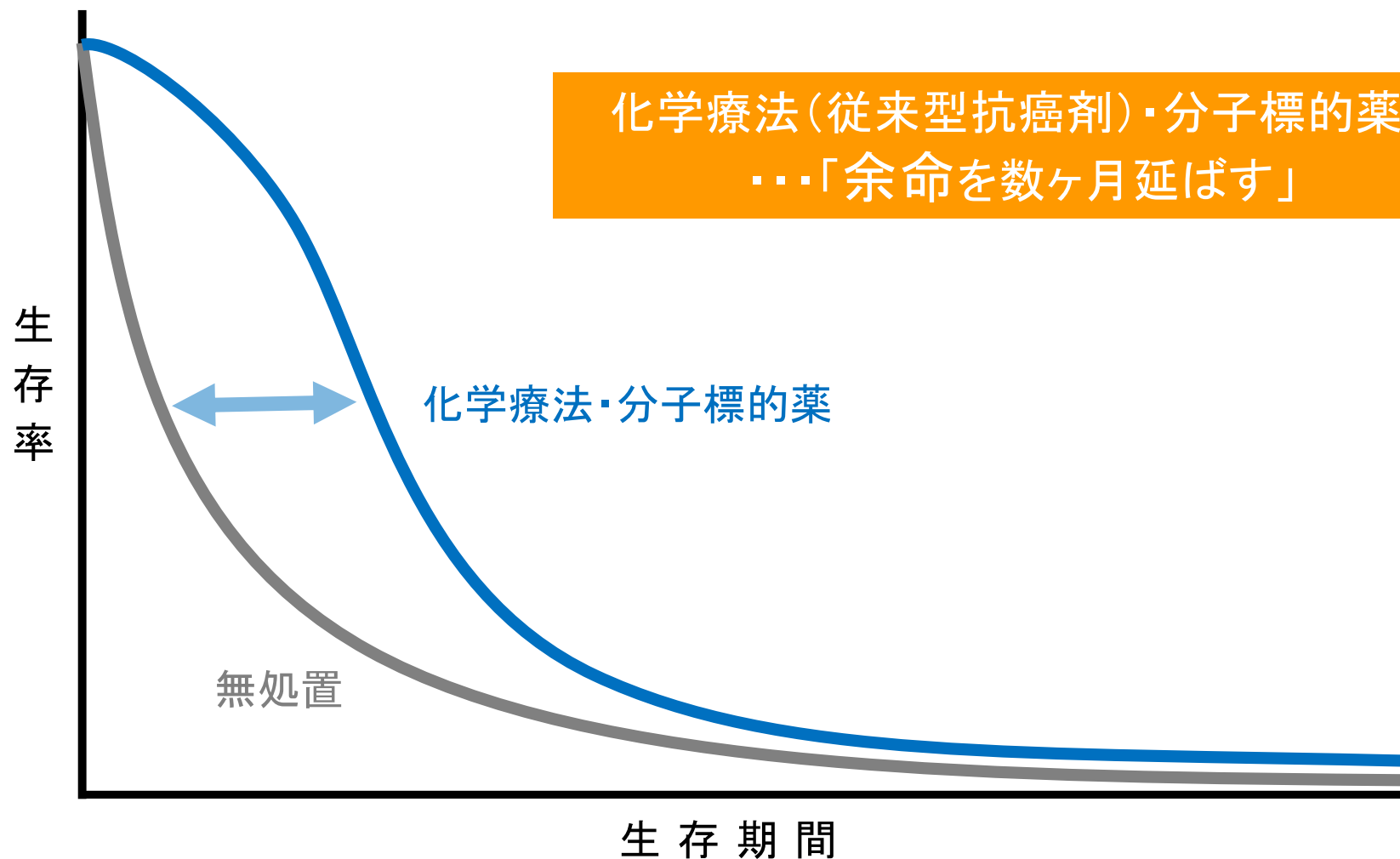
1. 癌細胞へのプラチナ流入促進 (Mine, 2011)
2. 癌細胞の免疫原性細胞死を誘導 (Sakakibara, 2017)
3. M2マクロファージを抑制 (Mine, 2017)
4. 癌幹細胞を減らす (Mine, 2017)
5. 癌の転移・浸潤・上皮間葉移行を抑制 (Saito, 2017)





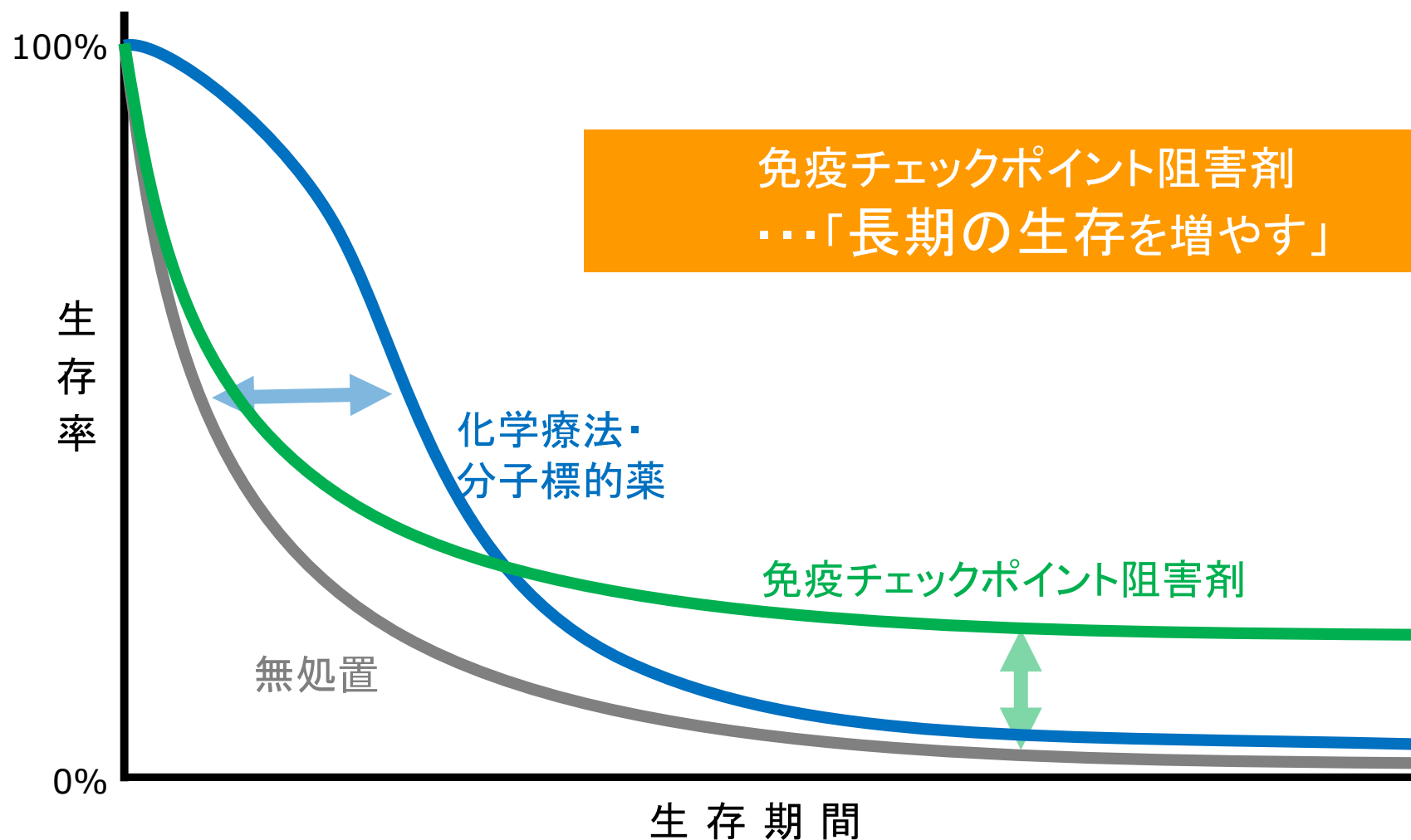
# 抗癌剤開発の環境変化

免疫系抗癌剤の登場による  
パラダイムシフト



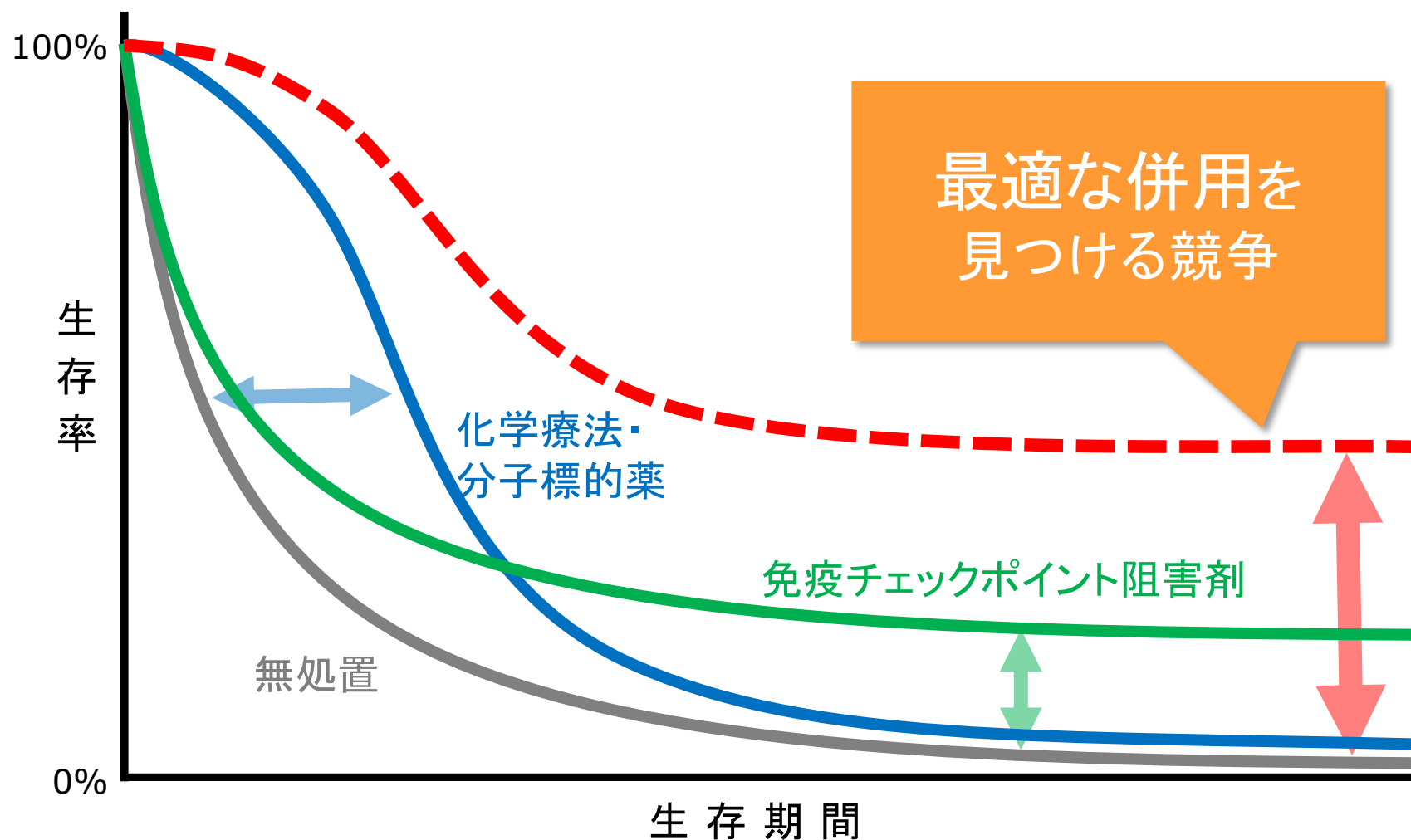
# 抗癌剤開発の環境変化

免疫系抗癌剤の登場による  
パラダイムシフト

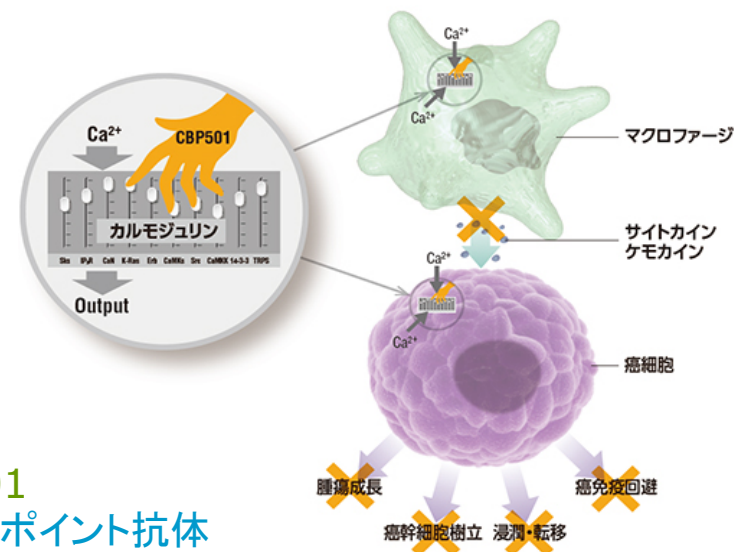
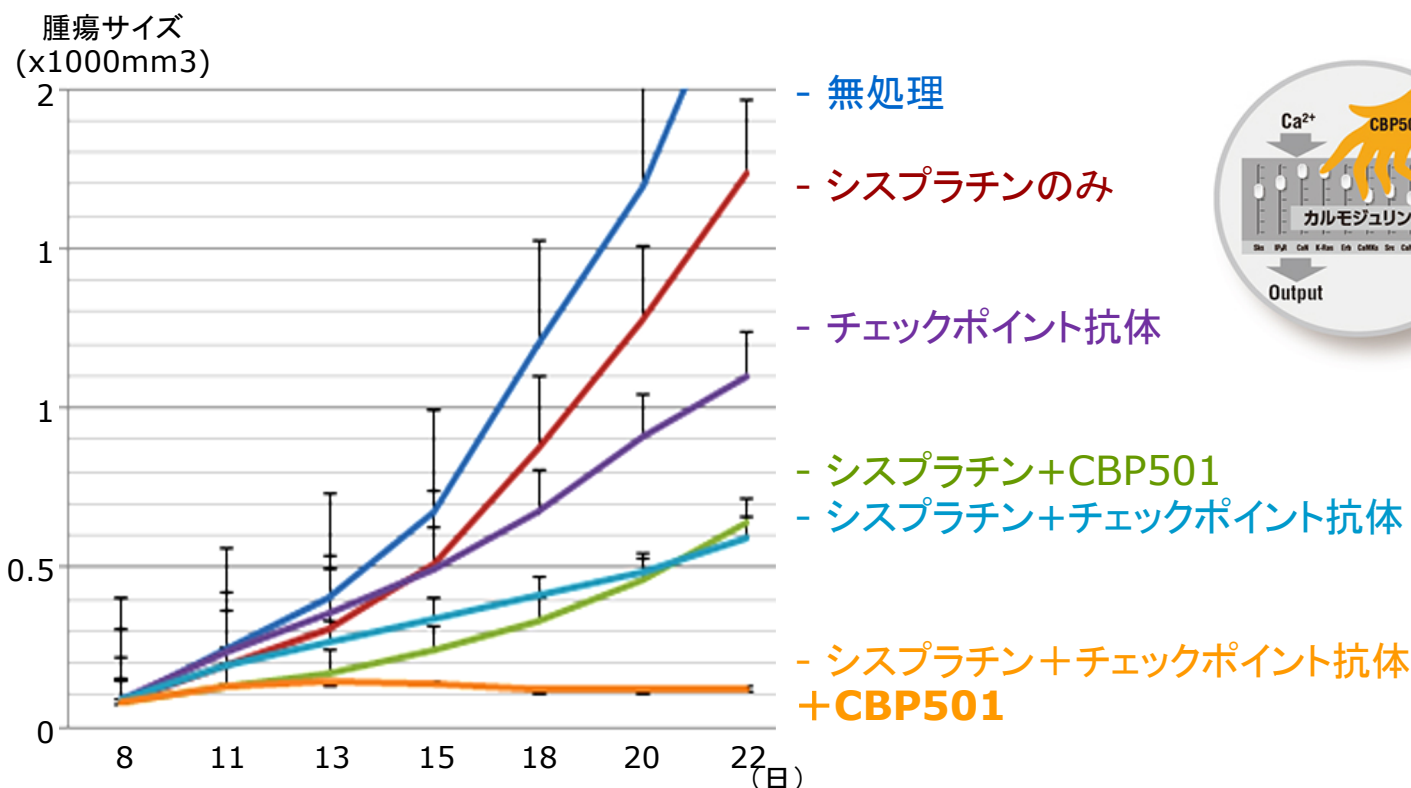


# 抗癌剤開発の環境変化

免疫系抗癌剤の登場による  
パラダイムシフト

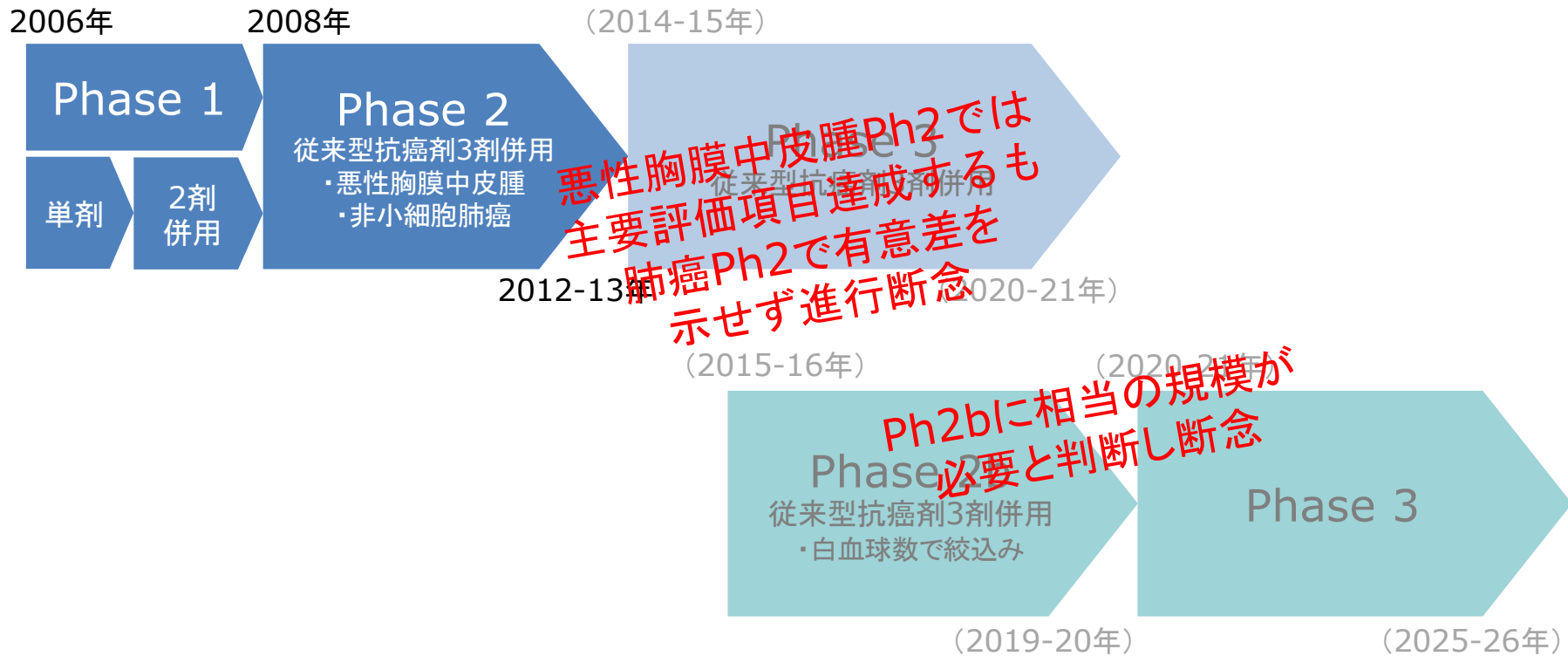


### CBP501+プラチナ系(従来型)抗癌剤の組み合わせは 免疫系抗癌剤との併用で作用を増強する



# CBP501臨床試験

これまでの振り返りと  
現在の臨床開発計画



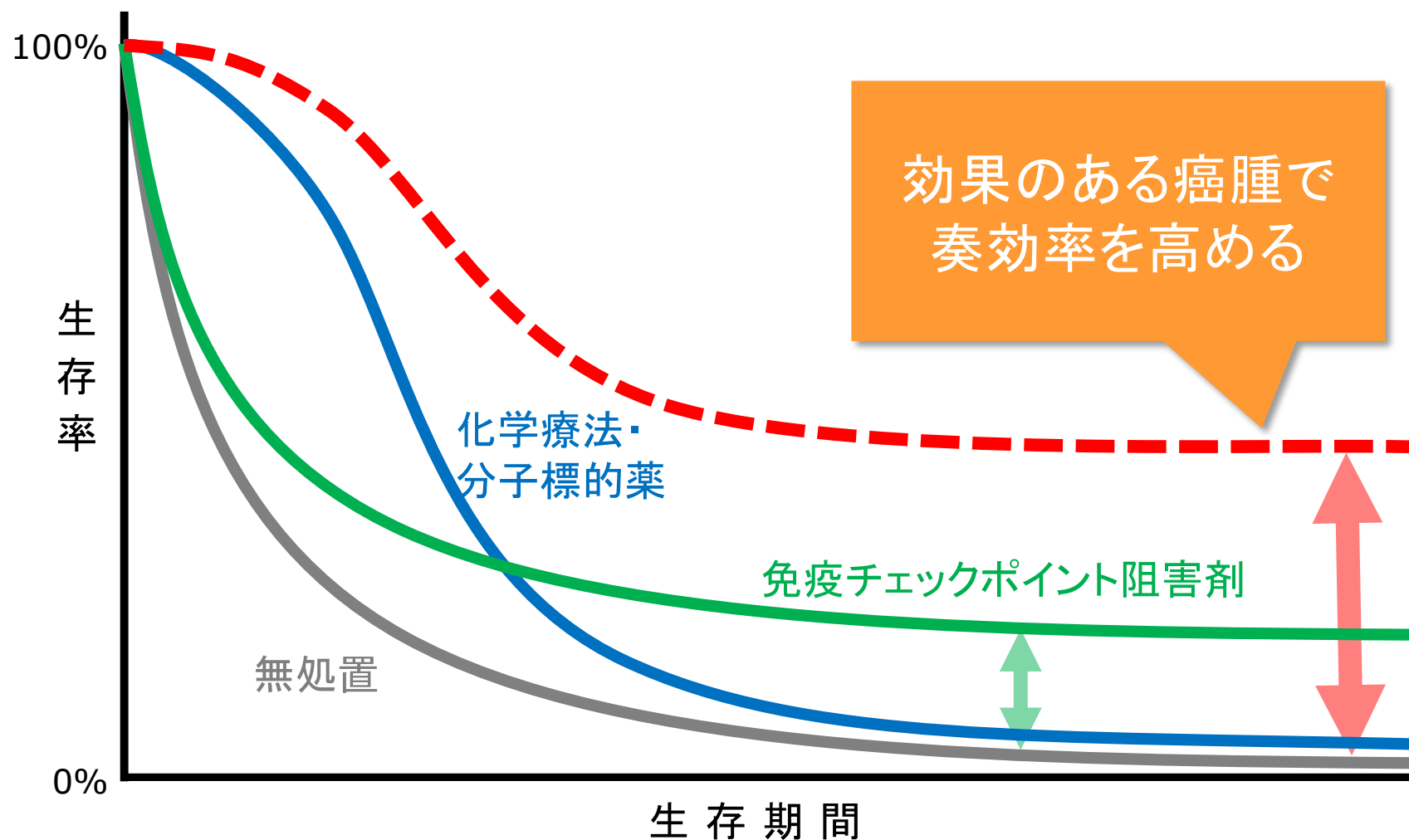
新しいパラダイムに即した  
コンパクトな臨床開発計画  
(現在推進中)

2016年

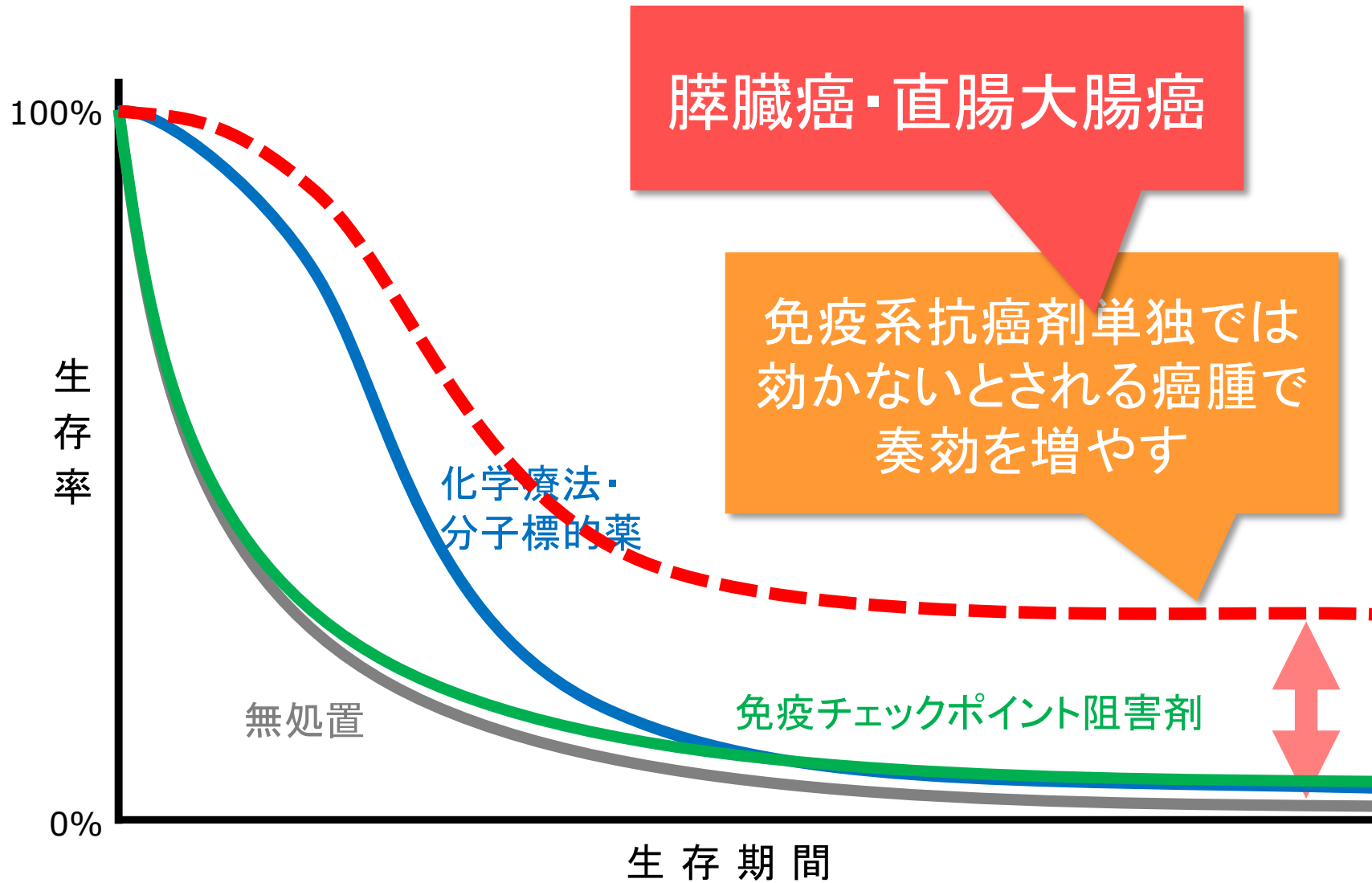


2020年

# CBP501開発の選択肢



# CBP501開発の選択肢



# CBP501フェーズ1b試験

用量漸増相～拡大相



CBP501+シスプラチン+ニボルマブ(オプジーボ)、3週おき投与



用量漸増相	19症例
拡大相	20症例弱



拡大相の対象：治療抵抗性の進行癌

- ・膵臓癌
- ・マイクロサテライト安定(MSS)直腸大腸癌



多数の既治療歴を有する症例が対象  
安全性の懸念なし





### ■ 用量漸増相 投与19例中評価可能17症例

- ✓ 部分奏効(PR) 3例・18% (膵臓癌1・直腸大腸癌1・胆管癌1)
- ✓ 3ヶ月を超える病勢安定(SD) 7例・41% (上記のPR 3例を含む)
- ✓ 病勢コントロール率 7例・41%
- ✓ 全生存(OS)中央値 12.4ヶ月(すべて3次治療以上)

### ■ 膵臓癌・MSS直腸大腸癌 (用量漸増相+拡大相)

- 膵臓癌 評価可能14症例
  - ✓ 部分奏効(PR) 1例\*・7%
  - ✓ 4ヶ月を超える病勢安定(SD) 6例・43%
  - ✓ 無増悪生存期間(PFS)の中央値 2.5ヶ月、全生存期間(OS)の中央値 5.0ヶ月
  - ✓ 白血球数<10,000/uLの患者(11症例)では無増悪生存期間(PFS)の中央値 3.0ヶ月、全生存期間(OS)の中央値 5.9ヶ月
- MSS直腸大腸癌 評価可能9症例 (2020年9月末時点まで)
  - ✓ 全生存期間の中央値 13.1ヶ月 (すべて3次治療以上)

\* 標的病変の径和がベースラインの径和に比べ30%以上小さくなったものをいいます

### CD8発現細胞の割合と無増悪生存期間の相関

- ✓ 膵臓癌治療前後の生検サンプル(治療前と2回投与後の2度採取)を組織染色してCD8発現細胞の割合を確認したところ、無増悪生存期間との相関が見られ、CBP501作用機序仮説の正しさが示唆された

症例	CD8発現細胞の割合			無増悪生存期間	
	治療前		2回投与後		
患者A	0%	→	1~5%	増加	5.9ヶ月
患者B	0.1%未満	→	1~2%	増加	8.1ヶ月
患者C	2%	→	2%	不変	1.3ヶ月
患者D	5%	→	5%	不変	1.9ヶ月

- ✓ 解説(ブログ) \*クリックするとウェブサイトが表示されます

[【Q&A】免疫系抗癌剤の効かない癌にCBP501が効くメカニズムの仮説と検証](#)

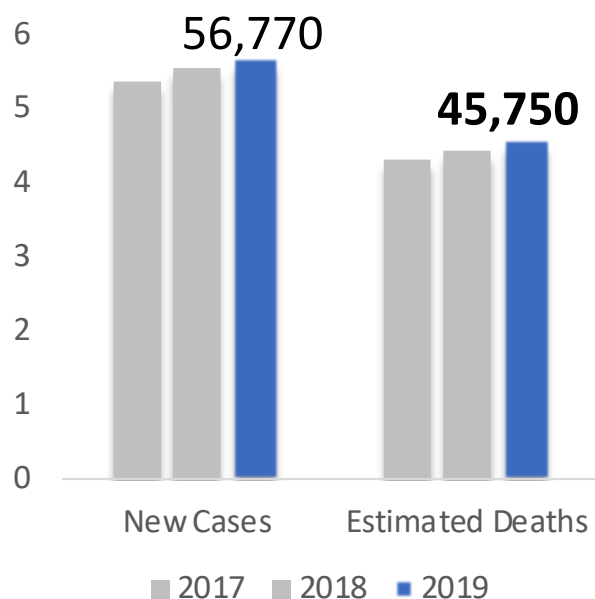
※上記のほか、フェーズ1bデータを読む際にご留意いただきたいポイント

- ・用量漸増相であり、多くの患者さんには至適用量が投与されていない
- ・膵臓癌とMSS直腸大腸癌は、過去の多数の臨床試験を通じて、免疫チェックポイント抗体による奏効がほぼゼロとわかっている癌腫
- ・既治療歴の多い(≥2)症例を対象とした臨床試験であること

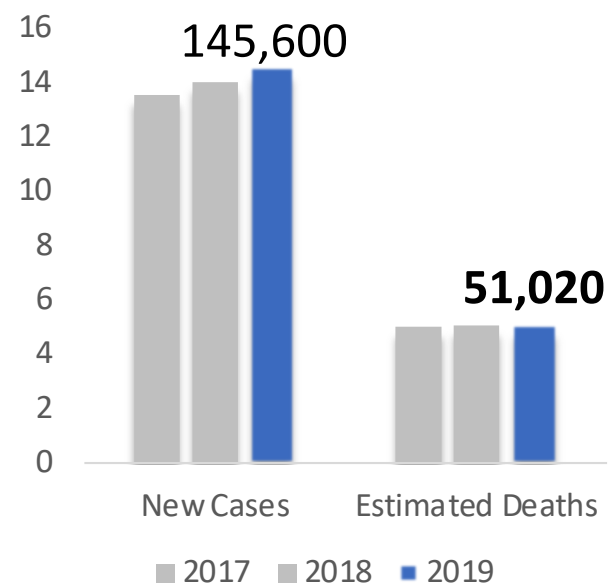
# CBP501フェーズ1b試験

拡大相の対象癌腫  
アンメットメディカルニーズ

## 膵臓癌



## 直腸大腸癌



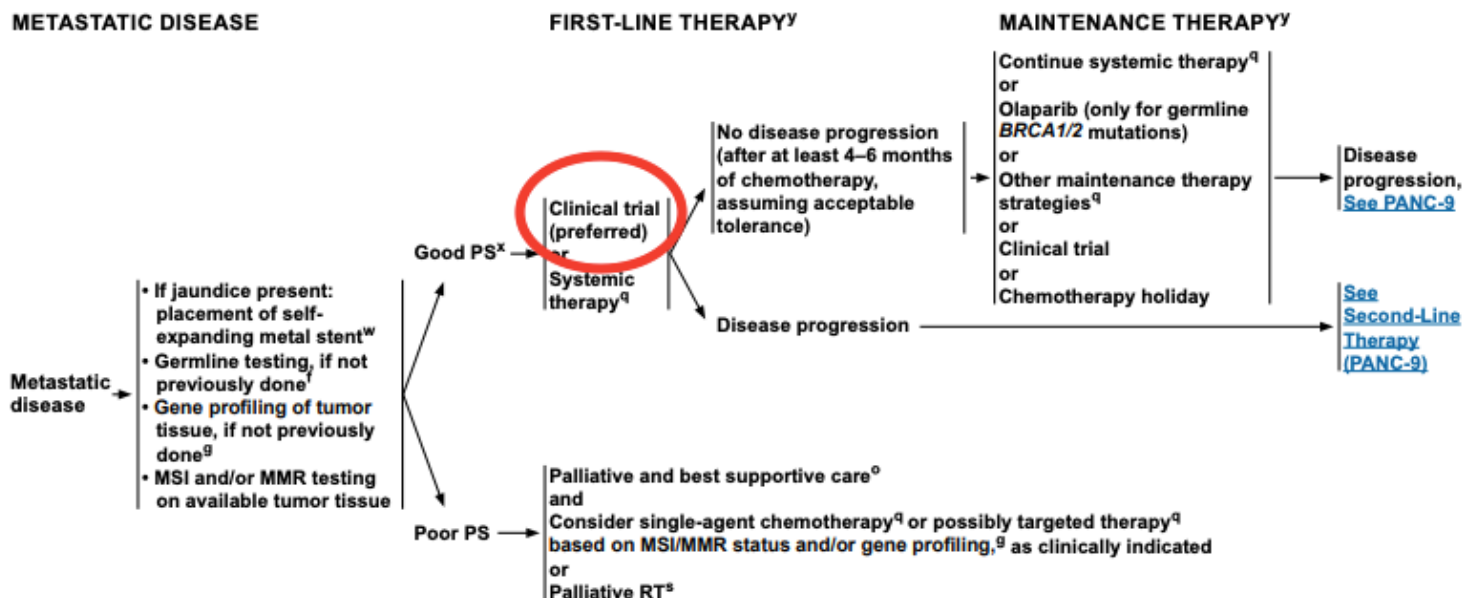
Cancer Facts & Figures 2017-2019 : The American Cancer Society's

既治療歴の多い膵臓癌とMSS\*直腸大腸癌で、  
免疫チェックポイント抗体(抗PD-1、抗PD-L1、抗CTLA-4)の奏効率は5%に満たない

\*MSS = マイクロサテライト安定。ステージIVの直腸大腸癌のおよそ90-95%を占める

# CBP501フェーズ1b試験

膵臓癌  
NCCN「推奨は臨床試験」



<sup>f</sup> Germline testing is recommended for any patient with confirmed pancreatic cancer, using comprehensive gene panels for hereditary cancer syndromes. Genetic counseling is recommended for patients who test positive for a pathogenic mutation or for patients with a positive family history of cancer, especially pancreatic cancer, regardless of mutation status. Okur V, Chung WK. The impact of hereditary cancer gene panels on clinical care and lessons learned. Cold Spring Harb Mol Case Stud 2017;3(6):a002154. [See Discussion](#) and [NCCN Guidelines for Genetic/Familial High Risk Assessment: Breast and Ovarian](#).

<sup>g</sup> Tumor/somatic gene profiling is recommended for patients with locally advanced/metastatic disease who are candidates for anti-cancer therapy to identify uncommon mutations. Consider specifically testing for actionable somatic findings including, but not limited to: fusions (*ALK, NRG1, NTRK, ROS1*), mutations (*BRAF, BRCA1/2, HER2, KRAS, PALB2*), and mismatch repair (MMR) deficiency (detected by tumor IHC, PCR, or NGS). Testing on tumor tissue is preferred; however, cell-free DNA testing can be considered if tumor tissue testing is not feasible. [See Discussion](#).

<sup>o</sup> [See Principles of Palliation and Supportive Care \(PANC-H\)](#).

<sup>q</sup> [See Principles of Systemic Therapy \(PANC-F\)](#).

<sup>s</sup> [See Principles of Radiation Therapy \(PANC-G\)](#).

<sup>w</sup> Unless biliary bypass performed at time of laparoscopy or laparotomy.

<sup>x</sup> Defined as ECOG 0-1, with good biliary drainage and adequate nutritional intake, and ECOG 0-2 if considering gemcitabine + albumin-bound paclitaxel.

<sup>y</sup> Serial imaging as indicated to assess disease response. [See Principles of Diagnosis, Imaging, and Staging \(PANC-A\)](#).

Note: All recommendations are category 2A unless otherwise indicated.

Clinical Trials: NCCN believes that the best management of any patient with cancer is in a clinical trial. Participation in clinical trials is especially encouraged.

# CBP501フェーズ1b試験

## 周辺臨床試験との比較(1)

### 膵臓癌フェーズ2～3臨床試験

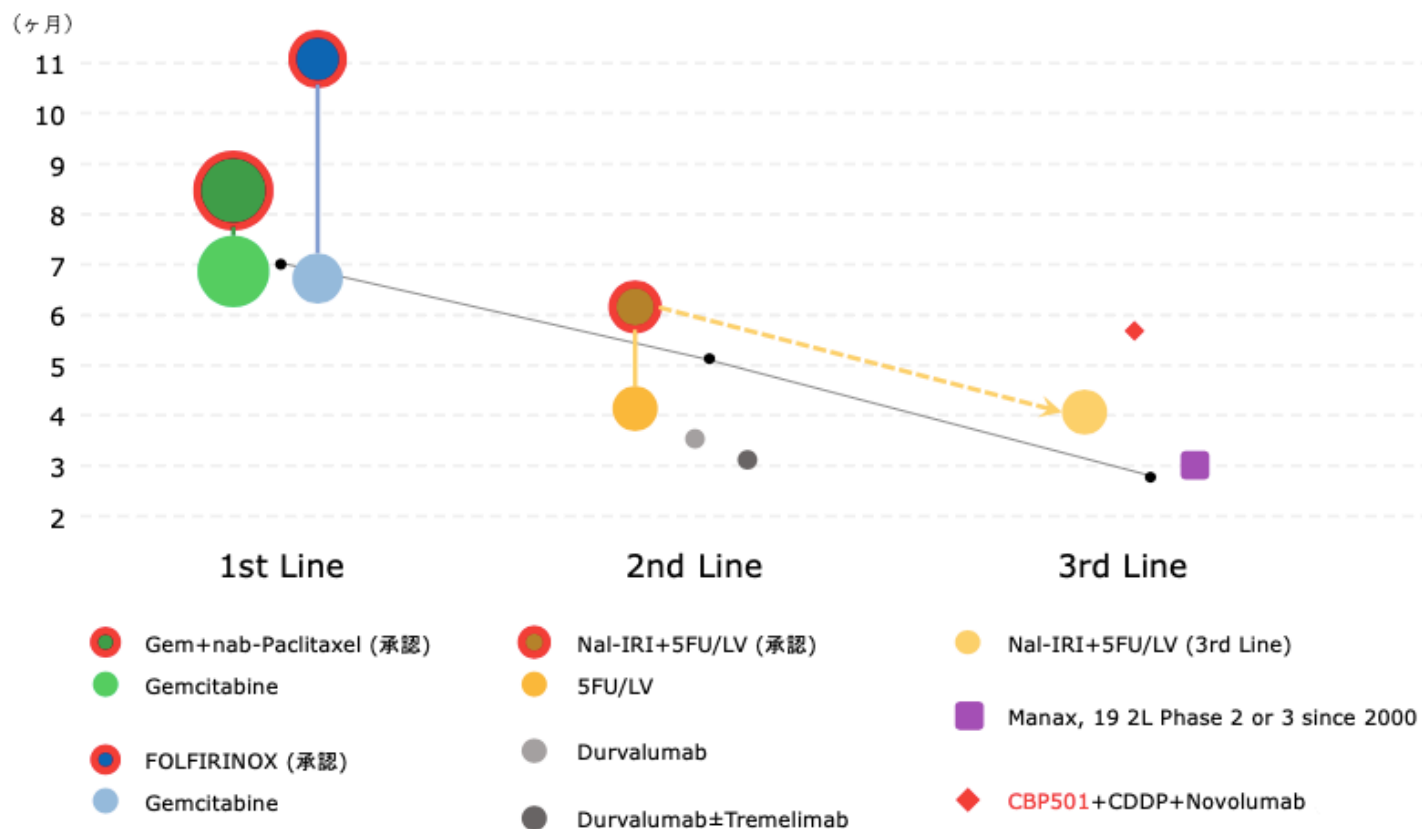
ClinicalTrials	会社	開発Code 製品名	Phase	対象癌腫	規模	臨床試験データとコメント
NCT02826486	BioLineRx	BL-8040	2a	膵臓癌 2nd line	29	病勢コントロール77% 2020年5月論文発表、次相の臨床試験実施中
NCT03512756	Tyme	SM-88	2→2/3	転移性膵臓癌	49	OS中央値 評価可能例6.4ヶ月、ITTベース3.6ヶ月 転移性膵臓癌対象のPh3へ移行
NCT02558894	AstraZeneca	MEDI4736	2	転移性膵臓癌	65	OS 3ヶ月、病勢コントロール9.8% 失敗
NCT02890355	AbbVie	ABT-888	2	転移性膵臓癌	143	全症例ではOSおよびPFSで、上乗せ効果無し 全体では失敗。一部の遺伝子変異有する患者のみに 有効か？(ASCO2019)
NCT02715804	Halozyme	PEGPH20	3	膵臓癌 1st line	492	OS改善なし 失敗(2019年11月発表)
NCT02923921	EliLilly	AM0010	3	転移性膵臓癌	566	OS・PFS改善なし 失敗(2019年10月発表)
NCT01373164	EliLilly	LY2157299	1b/2	転移性膵臓癌	170	OS上乗せ効果1ヶ月強 撤退か(2020年1月)
販売開始	Ipsen ヤクルト	Onivyde	承認	膵臓癌 2nd line	417	OS中央値 非投与群4.2ヶ月・投与群6.2ヶ月 有意延長 日本でも発売(2020年6月)

(当社調べ)

# CBP501フェーズ1b試験

## 周辺臨床試験との比較(2)

CBP501フェーズ1b試験中間解析 同種の膵臓癌臨床試験結果との比較 (全生存期間)



CBP501フェーズ1b試験中間解析結果との比較に適すると考えられる他の臨床試験で示された全生存期間(OS)を図示したもの。

詳細説明はブログ <http://www.canbas.co.jp/2020/05/14/20200514/> をご参照ください。

# CBP501フェーズ1b試験

「成功」のカテゴリーと  
獲得できたデータの評価

## 大成功：魅力的な結果

- 複数の奏効(CR・PR) and/or 多数の病勢コントロール(SD)

## 中成功：「次相に進む価値あり」

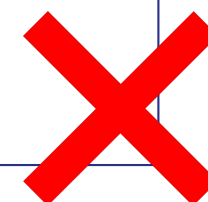
- 奏効 and/or 複数～多数のSD

## 小成功：科学的・統計的に「次相に進む価値あり」

- 奏功 or 少数のSD
- 薬力学評価 採取組織の分析結果がCBP501作用機序仮説を支持

## 失敗：「次相に進む価値なし」

- 奏効なく少数のSDのみ、薬力学評価も見るべきものなし





### 基本方針

- フェーズ1b試験・・・  
膵臓癌3次治療で、CBP501の薬効を示す力強いデータが獲得できたと判断  
→ 承認獲得を目指し、次相以降の臨床試験に進むべき

### 次相臨床試験の準備

- 設計・規模・・・  
フェーズ1b試験の結果等を踏まえ、提携候補先や規制当局と協議
- 臨床試験用薬剤の製造・製剤化
- CRO等関連機関との協議開始  
→ 大まかな開発スケジュールとともに、2021年2月～5月を目処に公表予定

### 開発資金の確保

- 提携の獲得、および適切な時期・規模の資金調達

# CBP501 基礎研究の近況

～癌免疫領域に特化へ

# 基礎研究の近況

キャンバスの基礎研究は  
「癌免疫領域」へ

創業以来の  
キャンバスの基礎研究

細胞周期

G2チェックポイント阻害

細胞全体の挙動に着目

フェノタイプスクリーニング

CBS9106

CBP501

CBP-A08

CBP-B

IDO/TDO

新規標的

癌免疫領域に  
集中・特化した  
基礎研究

新規標的

新たなパイプライン創出へ

# キャンバスの事業ドメイン

ペプチド創薬・低分子修飾などの  
創薬ノウハウ  
ライブラリー探索から動物実験まで  
一貫して実施できる本社研究環境

+ 自前臨床開発経験からの  
フィードバック

創薬ノウハウ

癌免疫に注力

B細胞、T細胞、樹状細胞等  
癌免疫のシステムへの深い理解と知見  
(COVID-19治療薬などへの新展開)

治療満足度の低い領域  
= 市場性がある

# 2020年6月期 その他の動向

# 2020年6月期 決算報告

## 貸借対照表概要

(単位:千円)

		2019/6期末	2020/6期末	増減(参考値)
資産の部	流動資産	844,096	1,231,935	387,839
	現金及び預金	763,674	1,112,334	348,660
	売掛金	61,442	56,054	△5,388
	固定資産	31,277	31,347	70
	有形固定資産	—	—	—
資産合計		993,281	578,289	△414,992
負債の部	流動負債	219,083	276,386	57,303
	固定負債	—	749,994	749,994
	負債合計	219,083	1,026,380	807,297
純資産の部	株主資本	575,429	151,862	△423,567
	資本金	4,514,392	4,589,044	74,652
	資本剰余金	4,501,242	4,575,894	74,652
	利益剰余金	△8,439,989	△9,012,779	△572,790
	自己株式	△215	△297	△82
	新株予約権	80,860	85,040	4,180
純資産合計		656,290	236,902	△419,388

転換社債発行による  
現金増

Stemline社 技術アド  
バイザリーフィー入金

有形固定資産減損済

臨床試験関連の  
未払金増加

転換社債未転換

# 2020年6月期 決算報告

## 損益計算書概要

	2019/6期	2020/6期	増減(参考値)
事業収益	115,550	110,000	△5,550
事業費用	648,627	676,800	28,173
研究開発費	444,075	442,205	△1,870
販売費及び一般管理費	204,552	234,595	30,043
営業利益	△533,077	△566,800	△33,723
営業外損益	△1,880	△6,886	△5,006
経常利益	△534,958	△573,686	△38,728
特別損益	80,000	2,146	△77,854
税引前当期純利益	△454,958	△571,540	△116,582
当期純利益	△456,208	△572,790	△116,582

転換社債にかかる  
支払利息等

# 2020年6月期 決算報告

## キャッシュフロー計算書概要

(単位:千円)

	2020/6期
営業活動によるキャッシュ・フロー	△552,921
投資活動によるキャッシュ・フロー	△72
財務活動によるキャッシュ・フロー	901,659
現金及び同等物に係る換算差額	△6
現金及び同等物の増減額	348,659
現金及び同等物の期首残高	763,674
現金及び同等物の四半期末残高	1,112,334

転換社債と新株予約権の  
発行による収入



## ■ アドバンテッジアドバイザーズとの事業提携・資金調達の進捗

### ➤ 事業提携契約締結（2019年10月10日）

#### ✓ 事業支援を受ける内容

- 製薬企業等との提携(ライセンス契約、共同研究等)獲得支援、これに関する市場調査・事例研究報告等
- 投資家リレーション(IR)支援
- 当社の持続的成長にかかる組織体制強化、プロジェクトマネジメント支援

### ➤ 資金調達#1（同日公表・2019年10月31日払込完了）

- ✓ 第15回新株予約権 499百万円 \*当初設定の行使価額に基づく手取概算額
- ✓ 第3回無担保転換社債型新株予約権付社債 749百万円

### ➤ 資金調達#2（2020年11月5日公表・11月24日払込完了）

- ✓ 第16回新株予約権 1,075百万円 \*当初設定の行使価額に基づく手取概算額

# 2021年6月期 業績見通し

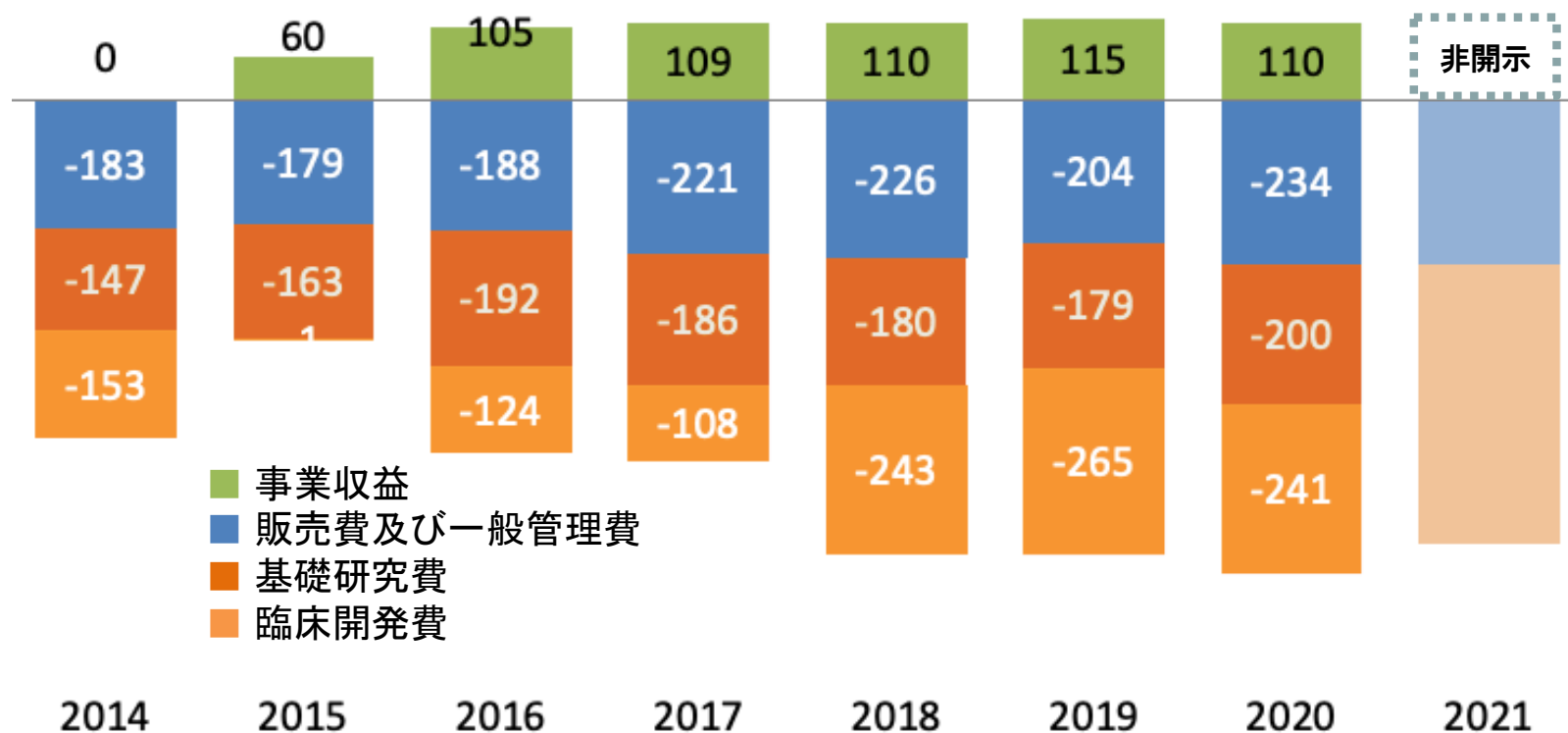
今期から見通し非開示  
費用面は「めやす」開示

## 事業収益：見通し非開示

- ✓ 新規提携が実現した場合の内容に不確実性が大きく、合理的な算定が不可能

## 事業費用：2020年6月期よりも減少見込み

- ✓ 販管費 前期並み
- ✓ 研究開発費 減少見込み





## ❏ 将来見通し等に関する注意事項

- 本資料は、当社に関する情報の提供のみを目的としたものであり、売買の勧誘を目的としたものではありません。
- 本資料における将来予想・見通し等に関する記述につきましては、目標や予測に基づいており、確約や保証を与えるものではありません。また、将来における当社の業績が、現在の当社の将来予想と異なる結果になることがある点を認識された上で、ご利用ください。
- 業界等に関する記述につきましても、信頼できると思われる各種データに基づいて作成しておりますが、当社はその正確性・完全性を保証するものではありません。
- 本資料は、受領者がいかなる目的にご利用される場合においても、本資料受領者ご自身のご判断と責任においてご利用されることを前提にご提示させていただくものであり、当社はいかなる場合においてもその責任を負いません。

❏ お問い合わせ先: 株式会社キャンバス 管理部 IR担当  
Email IR@canbas.co.jp