



平成28年8月18日

各位

会社名 オンコリスバイオフーマ株式会社
代表者名 代表取締役社長 浦田 泰生
(コード番号：4588)
問合せ先 常務取締役 六反田 靖
経営管理担当
(TEL. 03-5472-1578)

OBP-801に関する京都府立医科大学との 共同研究契約締結のお知らせ

当社は、京都府立医科大学 特任講座感覚器未来医療学（以下「京都府立医科大学」）の木下茂教授の研究グループと、OBP-801 の緑内障手術への応用を検討する共同研究契約を締結することを本日決定しましたので、お知らせいたします。

当社は既に各種固形がん患者を対象とした Phase I 臨床試験を米国で行っておりますが、この度、新たな適応症の可能性を探索する目的で、京都府立医科大学と眼科領域の適応に関する共同研究を実施することとなりました。本研究は OBP-801 の緑内障手術後の^{はんこん}癒痕^{*1}形成に対する抑制効果について検討することを目的としております。

緑内障とは、房水^{*2}を眼内から眼外へ排出する機能が低下することによって眼圧が上昇し、視神経が圧迫されて視野狭窄や視野欠損が生じる疾患です。現在行われている緑内障の手術は線維柱帯切除術（トラベクレクトミー）と呼ばれ、房水の排出路である線維柱帯を切除して房水の排出を促進し、眼圧を下降させることを目的として一般的に広く行われています。手術後に結膜組織が線維化（癒痕形成）し、手術の効果が減弱して再び眼圧が上昇することを防ぐために、現在は細胞増殖阻害薬であるマイトマイシンCを手術時に使用することが一般的ですが、既存薬による効果はまだ充分とは言えないため、より高い癒痕形成抑制作用のある新たな薬剤が医療現場では期待されています。

緑内障は、現在、我が国における視覚障害の原因疾患の第1位で、社会的にも非常に重要な疾患です。2000年～2002年に行われた緑内障疫学調査では、40歳以上の日本人における緑内障の有病率は推定5.0%であり、さらに緑内障の新規発見率は89%であったことから、日本では未だ治療を受けていない緑内障患者が多数潜在していることも明らかとなっています。緑内障は患者の自覚なしに障害が徐々に進行するため、その早期発見と早期治療による障害の進行の阻止あるいは抑制が重要課題となります。

今後、本共同研究から創出される研究成果は、京都府立医科大学と検討の上で、適宜学会・論文等で発表を行ってまいります。

なお、本件による本年度業績への影響はございません。

以上

*1 瘢痕：外傷等、様々な器官の組織欠損が治癒した後に皮膚に残る編成部分

*2 房水：目の中を循環する液体。房水の循環により、ほぼ一定の圧力（眼圧）が眼内に発生し眼球の形状が保たれる

<ご参考>

【OBP-801 について】

OBP-801 は、2009 年にアステラス製薬株式会社より導入されたヒストン脱アセチル化酵素（HDAC）阻害剤です。HDAC の活性を特異的かつ強力に阻害することで、がん細胞におけるがん抑制遺伝子の発現を促し、がん細胞の増殖抑制や細胞死を誘導するなどの抗腫瘍効果を示すことが期待されています。当社では 2015 年 5 月より、米国の治験実施医療機関において、他の治療法に抵抗性を示す進行性固形がん患者を対象とした、安全性と予備的有効性等の評価を目的とした Phase I 臨床試験を行っております。