AnGes

アンジェス株式会社
2026年12月期 第３四半期 決算説明資料

2026年11月

2026年12月期 第３四半期決算

2026年度第３四半期の主な事業トピックス

【HGF遺伝子治療用製品】米国におけるBLA準備を進める

米国：生物製剤認可申請(BLA)準備を進める

第４四半期にRolling Submission(最初の審査書類提出)を開始予定
→FDAと調整を行いながら準備

日本：米国での進捗をふまえ検討

【NF-κBデコイオリゴDNA】国内での第２相臨床試験実施中

米国における第１相臨床試験結果が北米脊椎学会発行「The SPINE Journal」に掲載

日本国内での第２相臨床試験は症例登録が進捗
→2026年度中に予定症例数の登録完了を目指す

【Tie2受容体アゴニスト】米国でのARDSを対象とした第２相臨床試験登録完了

米国における**第２相臨床試験の患者登録を完了**
→試験結果の速報は2027年１Qを目指す

血液透析患者の認知機能障害軽減を評価する医師主導試験で患者投与が進捗

皮下注製剤開発に向けたカナダ国立研究機構産業技術支援プログラムの支援を獲得

2026年度第３四半期の主な事業トピックス

【ゾキンヴィ】：販売見通しを修正

【ACRL】：拡大新生児スクリーニング検査の受託は安定

・拡大新生児スクリーニング検査
対象疾患が9疾患から14疾患に拡大し、受託数は安定

・希少遺伝性疾患に関する包括的な検査体制を構築
遺伝学的検査の対象疾患を拡大
→HGPS及びPDPLに加え、拡大新生児スクリーニングの対象7疾患も追加
バイオマーカー検査を二次スクリーニングに活用する研究が論文公開

【EmendoBio社】：OMNIヌクレアーゼの研究・事業開発を推進

米国における研究開発活動及び導出等を進めるための体制づくりを進める

スタンフォード大と新たながんゲノム治療法の共同研究を推進

米国での新たな研究開発拠点の開設を検討

Anocca社のライセンス収入は来期にずれる見通し

2026年度第３四半期 連結業績

事業収益は増加するも、HGFの申請準備費用により事業費用が増加

（単位：百万円）

	FY2025-3Q	FY2026-3Q	増減
事業収益	646	**751**	104
事業費用	4,188	**5,776**	1,587
営業損益	△ 3,542	**△ 5,025**	△ 1,482
営業外収支	△ 1,073	**92**	1,166
経常損益	△ 4,615	**△ 4,932**	△ 316
特別損益	0	**△ 25**	△ 25
当期純損益	△ 4,688	**△ 5,081**	△ 392

事業収益（前年比+16.2%）
- ゾキンヴィの売上げ328百万円（YoY+51.6%）
- ACRLでのスクリーニング検査422百万円(YoY+2.2%)

事業費用（前年比+37.9%）
- 売上原価：388百万円(YoY+1百万円)
  ゾキンヴィの売上原価の上昇
- 研究開発費：3,870百万円(YoY+1,495百万円)
  主にHGF申請準備にかかる費用の増加
- 販管費：1,517百万円(YoY+91百万円)
  主に資金調達関連費用の増加

営業外収益
- EmendoBio社への貸付金の評価替えで為替差益165百万円

特別損益
- 投資有価証券売却益11百万円
- EmendoBioの使用権資産減損△41百万円

2026年度第３四半期 連結貸借対照表

（単位：百万円）

	2025年12月末	2026年9月末	増減
流動資産	4,386	2,470	△ 1,915
うち現金及び預金	1,882	233	△ 1,648
固定資産	1,019	1,001	△ 17
総資産	5,405	3,472	△ 1,933
負債	2,329	4,830	2,500
純資産	3,076	-1,357	△ 4,433

流動資産

第46回新株予約権により 531百万円
社債の発行により647百万円
第47･48回新株予約権により241百万円
新株予約権付社債により2,000百万円
借入金により100百万円　を調達
事業費用等の支出により △1,648百万円

純資産

第46･47回新株予約権の行使により
資本金及び資本剰余金が各+380百万円
四半期純損失により　純資産△5,081百万円

2026年度 業績見通しの修正

（単位：百万円）

	事業収益	営業損益	経常損益	当期純損益
2026年度 修正計画	**1,000**	**△8,900**	**△9,000**	**△9,100**
2026年度 期初計画	1,330	△10,230	△10,240	△10,250
増減	△330	1,330	1,240	1,150

事業収益は、以下の要因で減収に
・EmendoBioのライセンスに伴う収益が来期にずれこむ見通し
・ゾキンヴィの売上見込が期初計画対比で減少

各種損益は、以下の要因で改善
・研究開発費、販管費とも費用削減の徹底、実施時期の見直し

補足資料

HGF遺伝子治療用製品

HGF遺伝子治療用製品とは？

遺伝子治療とは

特定の遺伝子を患者の体内に入れて
その遺伝子から作られるタンパク質の働きによって病気を治す治療法

HGFとは

肝細胞の増殖を促す物質

1984年、日本にて、最も再生能力の高い臓器である肝臓から一つの成長因子が発見されました。
その因子は、肝細胞増殖因子（Hepatocyte Growth Factor：HGF）と名付けられ、肝臓のみならず、
血管、リンパ管、神経など生体の様々な臓器・組織の形成・再生において主要な役割を果たしていることがわかりました。

HGFには、血管を新生する能力があることを発見

1995年、大阪大学の研究チームにより
HGFに「血管を新生する」能力があることが発見され、血管が詰まり血流が悪くなっている虚血性疾患に対し「血管を新生する」というこれまでにない作用を有する治療薬「HGF遺伝子治療薬」の開発が始まりました

※「血管を新生する」とは、血管を新しく増やすこと。新生(新しく作る)していくことで、血管が再生されていく。

重症下肢虚血の5年後の死亡率

重症下肢虚血とは

米国の南カリフォルニア大学のアームストロング博士によると
米国での重症下肢虚血の患者の5年後の死亡率は57%であり、
肺がんの死亡率80%に次いで高い重症な疾患

**重症下肢虚血についてもがん治療と同様に
早期に治療を開始することが重要**

**下肢切断リスクの低い慢性動脈閉塞症の患者を対象として
後期第２相臨床試験を実施**

米国心臓学会発行の「Circulation: Cardiovascular Interventions」誌に主導医師の論文が掲載

HGF遺伝子治療用製品の振り返り

＜日 本＞

2014年11月
条件及び期限付き承認制度が施行

2018年1月
条件及び期限付き承認制度を活用し
製造販売承認を申請

2019年3月
条件及び期限付き承認を取

2019年9得
田辺三菱製薬より販売開始

2023年5月
製造販売本承認を申請

2024年6月
本承認を申請の取り下げ※

※条件解除に向けた承認申請を取り下げたことに伴い、
国内のコラテジェンの販売は終了となりました

**米国での承認申請を優先しその進捗を見ながら
今後の方針を検討**

＜米 国＞

2014年

2014年～2016年
グローバル第３相試験
米国、欧州、南米15か国を対象に、下肢切断リスクの高い
患者を対象に500症例を目指したが、集積数未達により中止

2019年

2019年6月
新たなグローバル治療指針(GVG*)公表
*GVG-Global Vascular Guideline
グローバルでの閉塞性動脈硬化症のうち、高度慢性下肢虚血の治療方針

2020年2月
後期第２相臨床試験の登録開始

2023年

2023年3月
後期第２相臨床試験の患者登録完了

2024年

2024年6月
**後期第２相臨床試験の完了
良好な結果を確認**

2024年9月
FDAによりブレイクスルーセラピーに指定

2024年11月
AHA学術セッションで臨床試験結果を発表

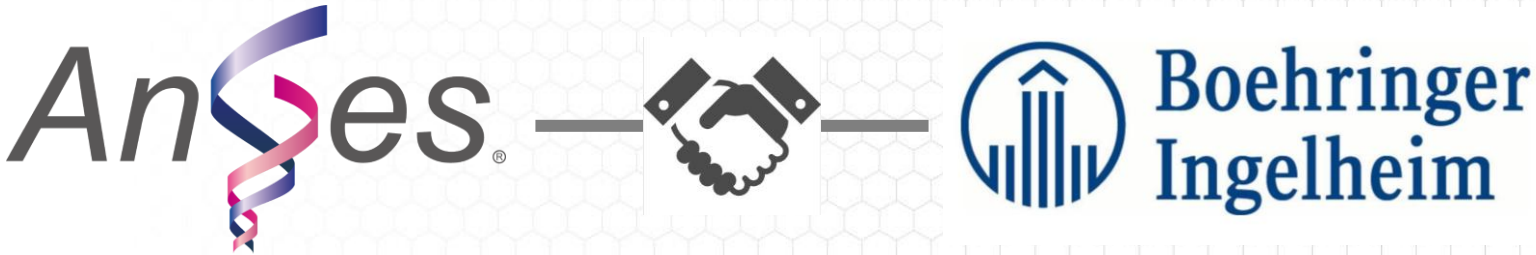
2025年

2025年８月
**臨床試験を完了とし、生物製剤認可申請(BLA)
の承認を目指し準備を進める**

2025年12月
Type B Clinical Meeting 実施

上市後の原薬製造・供給体制の確立

世界有数の医薬品及びバイオ医薬品製造企業である
ベーリンガー・インゲルハイム・バイオファーマシューティカルズ社と
製造に関する協業開始



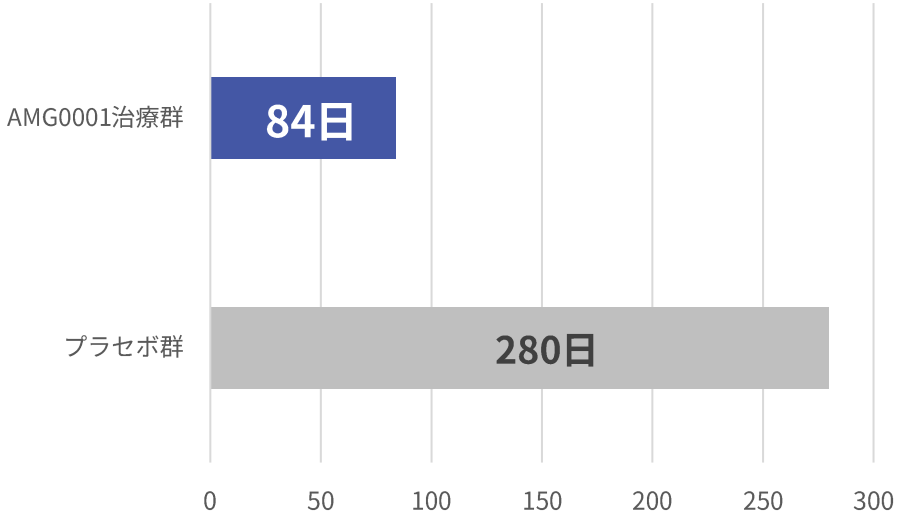
契約締結日	2025年8月20日
パートナー	ベーリンガーインゲルハイム BioXcellence™ （世界有数のバイオ医薬品CDMO）
内容	HGF遺伝子治療用製品の原薬に関する受託開発・製造契約
意義	世界45品目以上の商用製品供給実績を持つトッププレイヤーとの協業 FDA承認取得に向けたCMC情報の信頼性を担保

米国での臨床試験結果を論文発表

米国での第２相臨床試験の良好な結果について
米国心臓学会(AHA)の「Circulation: Cardiovascular Interventions」にて論文掲載

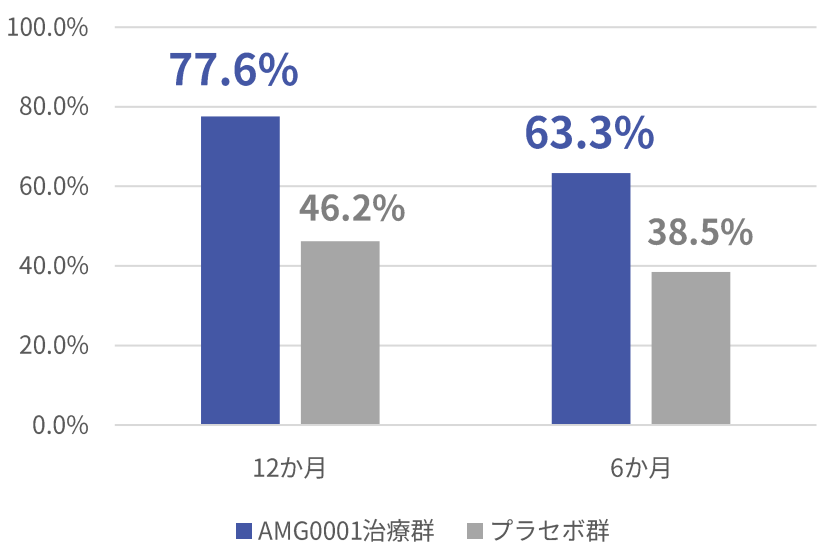
治癒までの期間（中央値）

中等度のCLTI患者の
潰瘍完治までの期間を有意に短縮



治癒した潰瘍の割合

中等度のCLTI患者への
高い有効性を実証

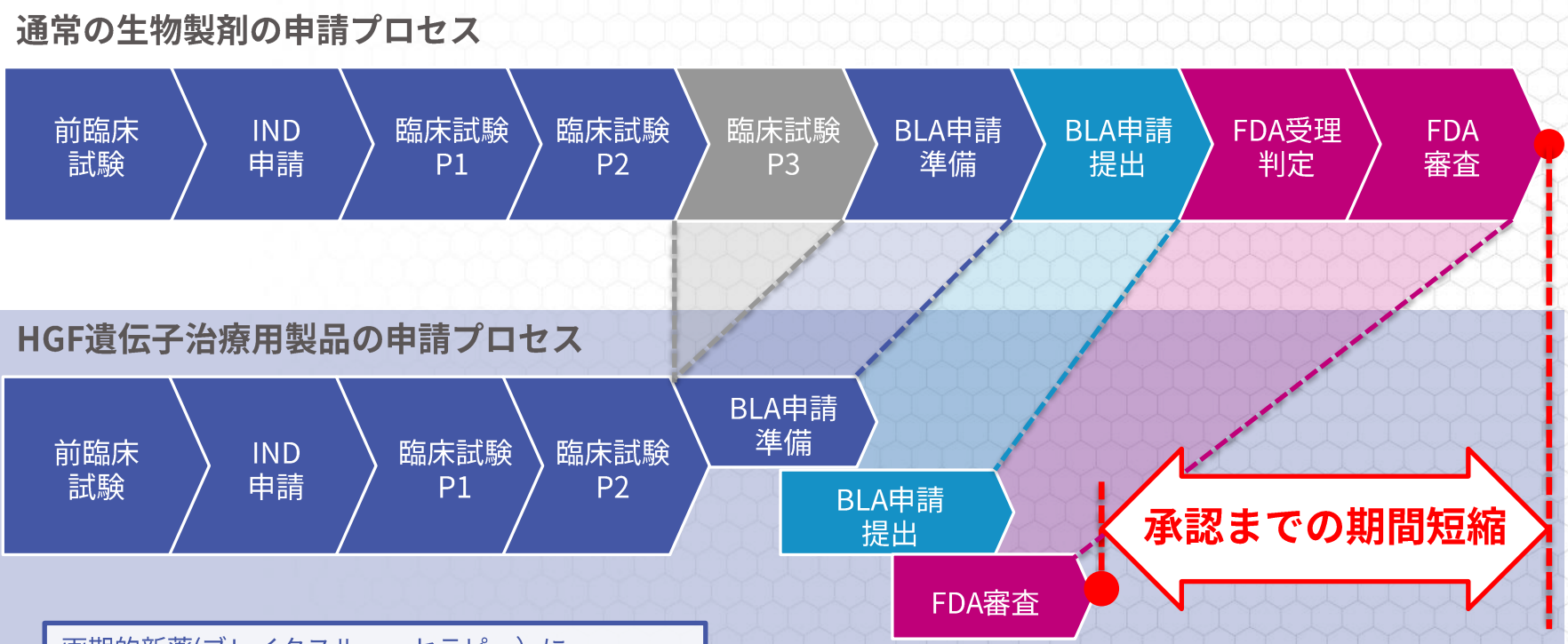


※Circulation: Cardiovascular Interventionsとは

米国心臓学会（AHA）が発行する、心臓や血管の病気に対して、カテーテルなどを用いて行う低侵襲な治療法を研究・実践する医療分野である心血管インターベンション分野に特化した査読付きの学術雑誌です。冠動脈疾患、構造的心疾患、血管疾患に関するインターベンション技術に焦点を当て、原著研究、ランダム化試験、大規模レジストリ研究を重視しています。

FDAにおける生物製剤の申請プロセス

米国の第２相臨床試験(P2)の良好な結果を受けてFDAと協議し臨床試験を完了
BLA申請前の手続きが完了し、BLA申請に進む



画期的新薬(ブレイクスルー・セラピー）に
指定されたため、FDAからの集中的なガイダンスと、
審査プロセスの効率化（ローリングサブミッション等
の利用資格）が得られます

Rolling Submission

全ての領域が完成してから申請するのではなく、
準備ができた領域から順次提出することで、
審査の開始を早める

米国でのBLA申請の現状

米国FDAとの個別協議(臨床・CMC)及びPre-BLA Meetingを完了
Rolling Submissionを開始しPriority Reviewを活用したBLA審査プロセスを進める

現在(2026年９月)　BLA申請手続きへ

2025年８月 完了

End of Phase 2 Meeting

FDAとの協議により
第３相臨床試験が免除され、
第２相臨床試験の結果に
基づきBLA申請を行う方針を
決定
BI社（ベーリンガーインゲル
ハイム）と商用原薬供給契約
を締結

2026年５月 完了

Type B Meeting

【2026.1】
Type B Clinical Meeting
非臨床・臨床の申請方針に
ついてFDAと合意

【2026.5】
Type B CMC Meeting
商用供給を見据えた製造・
品質管理計画についてFDAと
合意

2026年７月 完了

Pre-BLA Meeting

BLA申請前にBLA申請に
向けた準備内容の最終確認

当社では、事前の書面での
質疑応答により申請資料に
関する確認を完了し、
ミーティングを開催せずに
終了

全パッケージ提出
2027年1Q(目標)

BLA申請

完成した申請データ(非臨床・臨床・CMC)から順次提出し、FDAによるレビューを受けながら申請を進める。最終データ提出後、正式なBLA申請として受理される見込み。

FDAの審査期間の目標は申請から6カ月以内

HGFの日本と米国における臨床試験の範囲

臨床試験の指導医の「重症化する前の患者を治療することが重要」というアドバイスにより
米国ではCLTIの軽度から中等度の患者を対象として後期第２相臨床試験を実施



※当社調査による

日本国内の臨床試験
における対象患者

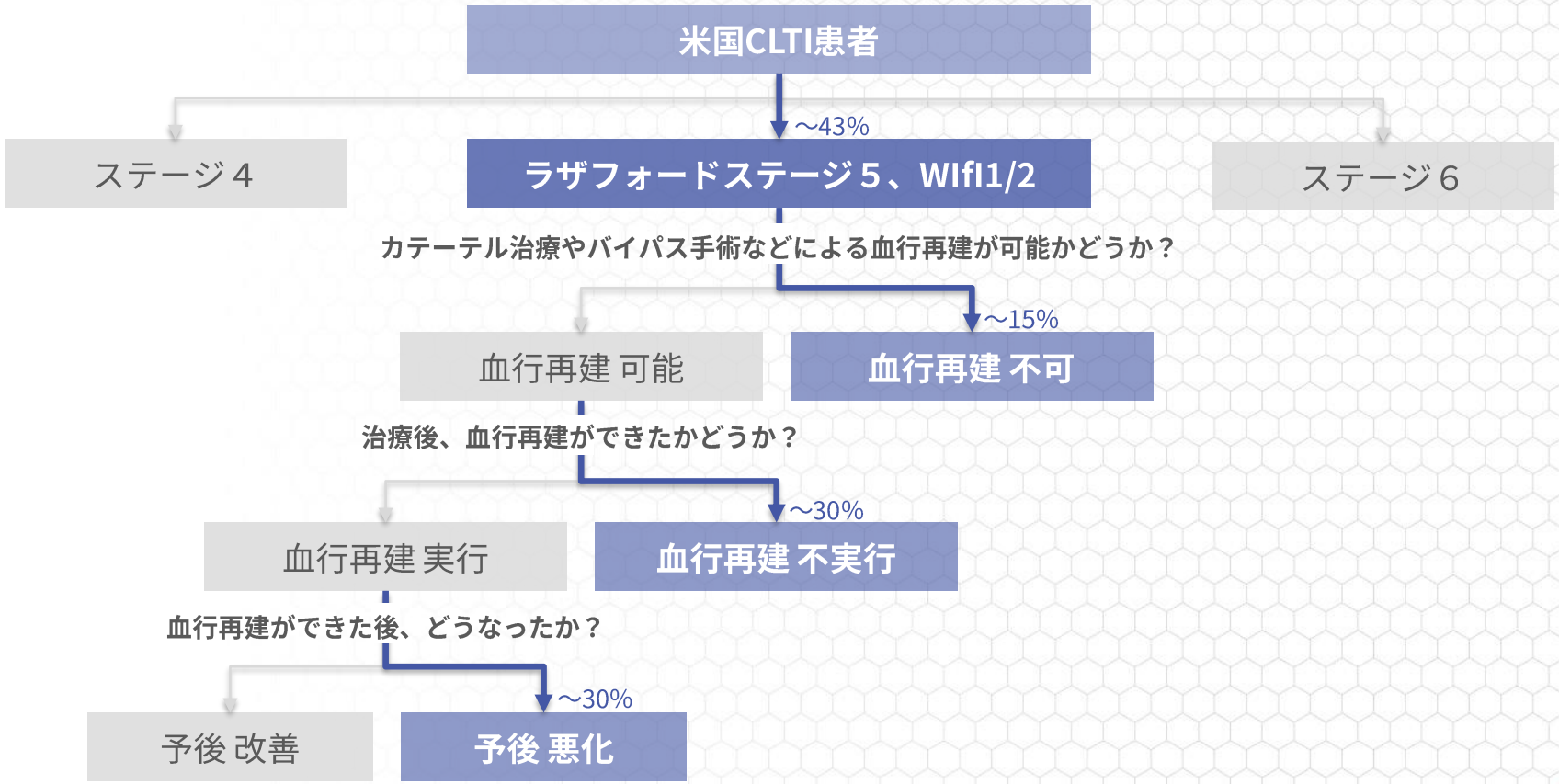
閉塞性動脈硬化症の潰瘍のある
重度下肢虚血の患者を対象としていた

米国の臨床試験
における対象患者

臨床試験の指導医のアドバイスにより
CLTIの軽度から中等度の患者を対象に
臨床試験を実施

HGF遺伝子治療用製品の対象患者数

血行再建不可や未実施、血行再建後の予後悪化といった症状の患者への投与を想定



NF-κBデコイオリゴDNA

NF-κBデコイオリゴDNAの仕組み

■ 核酸医薬品としての特徴

NF-κBデコイオリゴDNAは、人工的に作られた短いDNAです。従来の低分子医薬や抗体医薬とは異なり、病気の原因となる遺伝子の働きを直接コントロールできる次世代の核酸医薬品です。

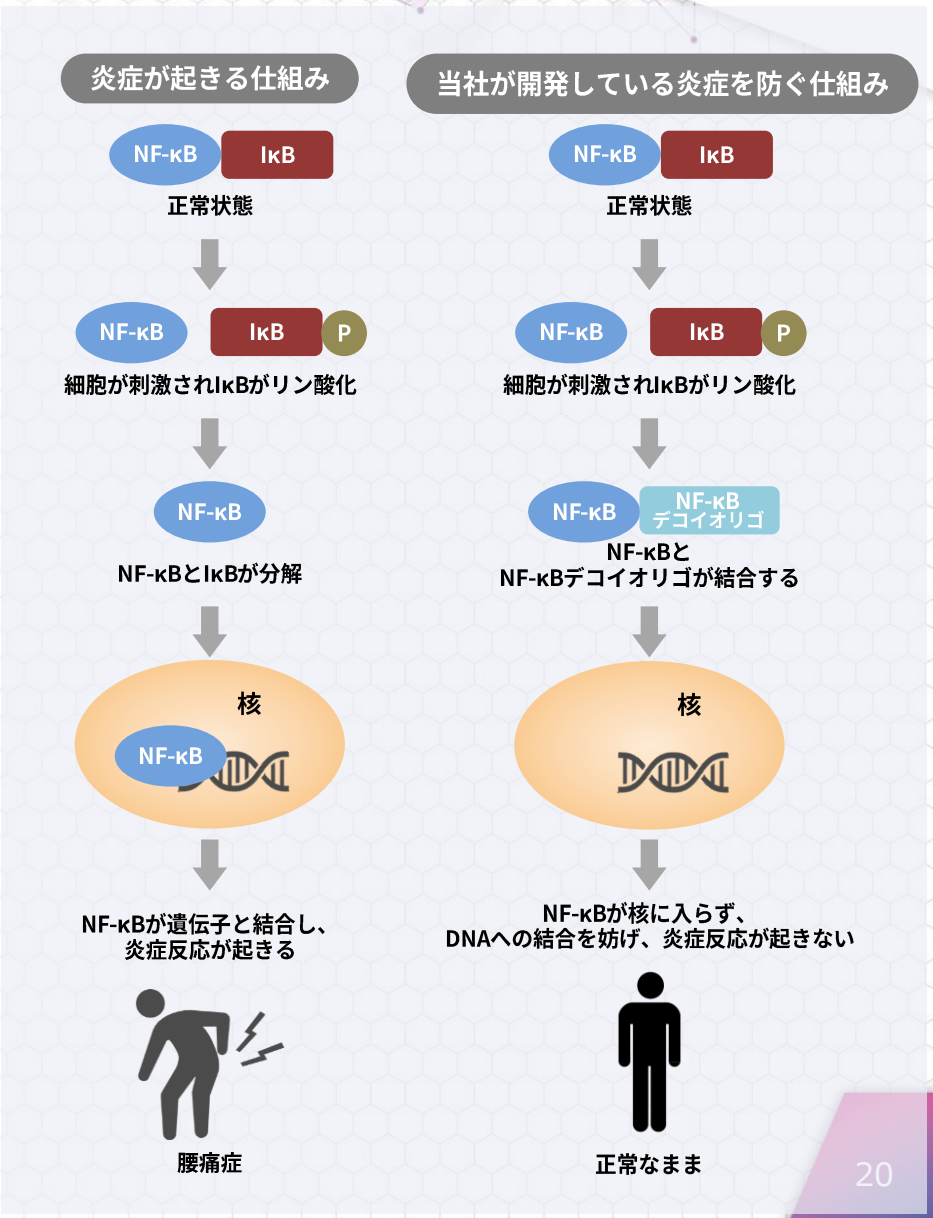
■ 作用メカニズム：遺伝子の「おとり」

通常、体の中では「DNA→RNA→タンパク質」の流れで情報が伝わります。本製品はその名のとおり、遺伝子のスイッチをだます「おとり（デコイ）」として機能します。

・異常な遺伝子の働きを停止
・病因タンパク質の合成を阻害

■ 慢性椎間板性腰痛症への適応

椎間板の損傷や変性により、核内へ移行したNF-κBが特定のDNA配列に結合することで、炎症性サイトカイン（IL-6、TNF-α等）が過剰に発現します。
本製品を投与することで、NF-κBが本物のDNAへ結合するのを防ぎ、免疫・炎症反応を根本から抑制します。



NF-κBデコイオリゴDNA

北米脊椎学会（NASS）が発行するThe SPINE JOURNALに
米国で椎間板性腰痛症の患者を対象に実施した
後期第１相臨床試験の結果についての論文が掲載

10mg投与群では

・臨床試験に参加した患者の**77.4%で痛みが軽減し**
半数で痛みがほぼ完全に消失

・椎間板の高さが、投与前から改善していることから
傷んだ椎間板の回復を示唆

現在実施中の国内第２相臨床試験は
2026年中の登録完了を目指す

Tie２受容体アゴニスト（AV-001）

Tie２受容体アゴニスト（AV-001）とは

カナダのバイオ医薬品企業であるVasomune社と共同開発を進めている
Tie2受容体アゴニスト

急性呼吸不全など血管の不全を原因とする疾患を対象に
2020年より米国において第１相臨床試験を実施し、安全性と忍容性を確認

Vasomune社とは

Vasomune Therapeutics, Inc.は、
血管漏出に対する体内の防御機能を高める
次世代医薬品の開発を行う、
2014年設立のカナダのバイオ医薬品企業

Vasomune社は、血管の正常化戦略に注力し、
主力候補であるAV-001を基礎研究から臨床応用へと
進めてきました。
血管機能障害及び血管漏出は、細菌性及び
ウイルス性肺炎、ARDS、敗血症、出血性ショック、
急性腎障害、脳卒中、血管性認知症など、
さまざまな疾患に関与しています。

Tie2受容体とは

■Tie2受容体
血管の内側（内皮細胞）に存在するタンパク質の受容体。
主に血管を安定させ、漏れにくくする司令塔のような働き
をします。具体的には：
・血管のバリア機能を維持
・内皮細胞同士の結合を強化
・炎症や血管漏出を抑制
・血管を「壊れやすい状態」から「健康な状態」へ保つ

■アゴニスト
受容体に結合して、その受容体を
「働かせる（活性化する）」物質のこと

ARDSとは

■ ARDS（急性呼吸窮迫症候群）とは

肺が急激に強い炎症を起こし、うまく酸素を取り込めなくなる重症疾患です。致死率は約30〜40%と高く、集中治療室での管理を要します。

■ 病態：「肺が水浸しになる状態」

肺の急激な炎症によって肺胞と血管の壁が壊れ、血液成分などが漏れ出しやすくなります。その結果、肺胞内に浸出液がたまる「肺水腫」が起こり、酸素が血液へ届かなくなることで激しい息苦しさを生じさせます。

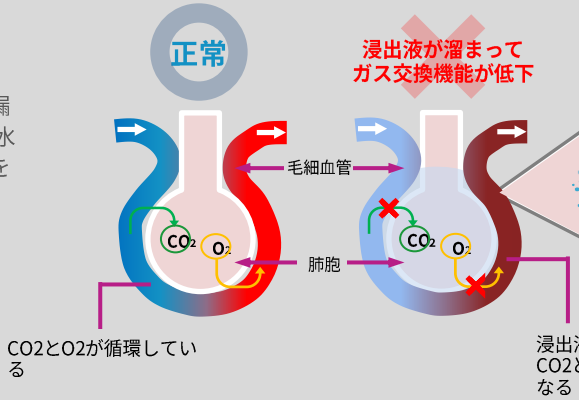
■ 現在の標準治療（対症療法）

有効な特異的治療薬は存在せず、以下の管理が中心となります。

- 呼吸・体位管理：人工呼吸器の使用、うつ伏せにする等
- 薬物療法：ステロイドによる炎症の抑制
- 水分調節：体内の水分量の調整（補液管理）

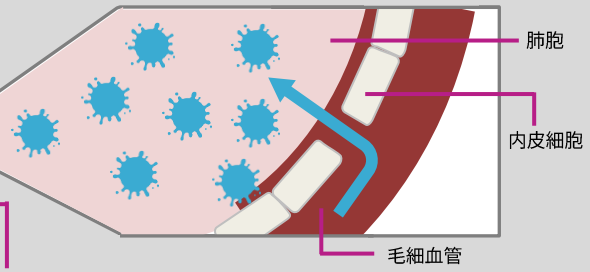
肺胞の拡大図

肺胞におけるガス交換の比較図



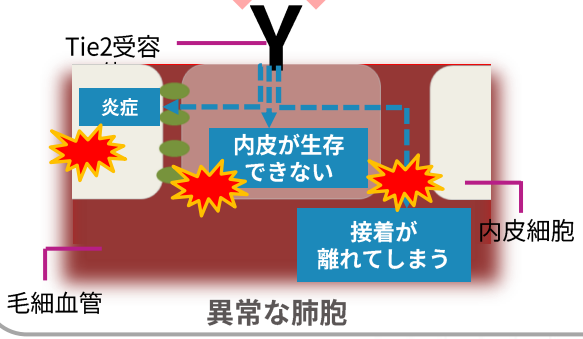
肺胞のさらなる拡大図

内皮細胞が離れてしまうことにより
浸出液が肺胞にが入り込んでしまう



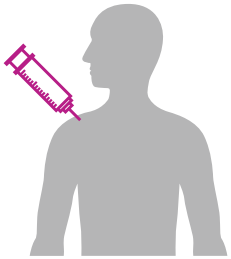
AV-001のメカニズム（血管の生理機能の維持・回復）

Tie2受容体の働きが抑制されることにより、
内皮細胞が離れてしまい、
肺胞に浸出液が入ってしまう

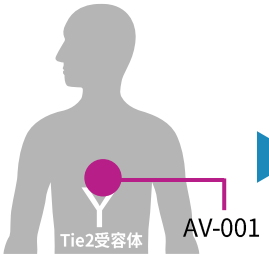


異常な肺胞

AV-001を投与することにより、
Tie2受容体の働きを正常な状態に戻す

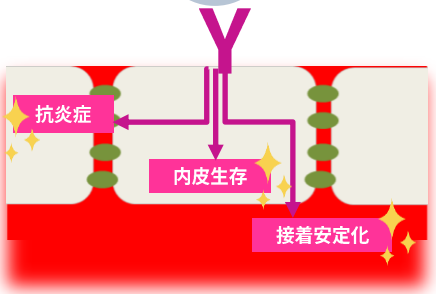


AV-001を接種



Tie2受容体の働きを直接
促進する

AV-001により、
Tie2受容体の働きが正常になる



Tie2受容体が正常な働きをする

Tie２受容体アゴニスト（AV-001）

急性呼吸窮迫症候群（ARDS）の治療薬として
前期第２相臨床試験を米国で実施中

計画した症例数の登録を完了し**脱落分の追加登録を実施中**

2026年3Qに登録完了

FDAよりFast Trackに指定

・FDAとのより頻繁な会議やコミュニケーション
・迅速承認と優先審査
・申請書類を段階的に提出し審査を受けることが可能

AV-001の今後の展開

新たに医師主導試験を開始
血液透析に伴う脳浮腫の軽減を通じて、**認知機能低下の抑制**
及び**脳白質機能の維持効果**を評価する

末期腎不全患者の最大 90%が血液透析を利用

混乱、せん妄、長期的な認知機能低下といった症状を引き起こす
特に55歳以上の患者では70%が中等度から重度の認知障害を引き起こす

カナダ心臓・脳卒中財団より助成を受け
透析中に大きな循環ストレスを受ける**脳血管の安定化を目指す**
2026年３月より患者への投与を開始

AV-001の対象疾患をすべての疾患に拡大する契約を締結

ゾキンヴィ

ゾキンヴィについて

ハッチンソン・ギルフォード・プロジェリア症候群(HGPS)及び
プロセシング不全性プロジェロイド・ラミノパチー(PDPL)の治療薬

対象疾患

乳児早老症といわれる、「HGPS」と「PDPL」

早老症とは、老化の徴候が実際の年齢よりも早く、全身にわたってみられる疾患の総称
実年齢よりも老化が進む症状が見られるため“早老症”と呼ばれる
HGPSの平均年齢は、14.5歳と報告されています

有効性

ハッチンソン・ギルフォード・プロジェリア症候群（HGPS）の
患者において、死亡率を72%減少させ、
平均生存期間を4年程度延長させるというデータがあります

安全性

多くのHGPS患者が10年以上にわたってゾキンヴィ治療を継続しており、
報告された副作用は嘔吐、下痢、悪心などが多く、そのほとんどが軽度又は中等度

ゾキンヴィについて

2024年5月27日 販売開始

- 2022年5月：「ゾキンヴィ」の日本における独占販売契約をアイガー社と締結
- 2022年5月：希少疾病用医薬品指定申請
- 2023年3月：希少疾病用医薬品指定を受ける
- 2023年5月：「ゾキンヴィ」の日本における製造販売承認を申請
- 2024年1月：日本における製造販売承認取得
- 2024年5月：日本にて販売開始

ゾキンヴィ(ロナファルニブ)



【薬価】

左　91,796.40円／50mg（１カプセル）

右　136,544.00円／75mg（１カプセル）

【効能、効果又は性能】

ハッチンソン・ギルフォード・プロジェリア症候群及びプロセシング不全性のプロジェロイド・ラミノパチー

<用法及び用量又は使用方法>

ロナファルニブとして開始用量115 mg/ m^2 (体表面積)を 1日2回、朝夕の食事中又は食直後に経口投与し、4カ月後に維持用量150 mg/m^2(体表面積)を1日2回、朝夕の食事中又は食直後に経口投与する。

なお、患者の状態に応じて適宜減量する。

アンジェスクリニカルリサーチラボラトリー（ACRL）

アンジェスクリニカルリサーチラボラトリーとは（ACRL）

希少遺伝性疾患検査を主目的とした衛生検査所

アンジェスクリニカルリサーチラボラトリー

拡大新生児スクリーニング検査業務を受託



©三輪晃久写真研究所

2025年度
9万件/年

2024年度
5万件/年

今後は、受託先を拡大
検査対象疾患の拡大に取り組む

新生児を対象とした検査

新生児マス・スクリーニング（公的マス）

- **日本出生の全新生児に無償で実施**
- **先天性代謝異常症**（フェニルケトン尿症など）や**内分泌疾患**（先天性甲状腺機能低下症など）

拡大新生児スクリーニング

- **希望者に有償で実施**
- **マススクリーニング対象外の疾患**
  （SMA、SCID、ポンペ病、ムコ多糖症等）

希少遺伝性疾患の検査について

希少遺伝性疾患検査には、
「スクリーニング検査」・「遺伝学的検査」・「バイオマーカー検査」があります。

希少遺伝性疾患検査

スクリーニング検査

新生児に**遺伝性疾患の可能性があるか**を検査

新生児マススクリーニング

- **日本出生の全新生児に公費負担で実施**
- **先天性代謝異常症**（フェニルケトン尿症）や**内分泌疾患**（先天性甲状腺機能低下症など）

拡大新生児スクリーニング

- **希望者に有償で実施**
- **マススクリーニング対象外の疾患**
（ポンペ病、ムコ多糖症等）

精密検査・遺伝学的検査
（確定診断）

スクリーニング検査で疾患の可能性があると判断された場合、**疾患の有無を確定**させる

バイオマーカー検査
（治療効果のモニタリング）

治療開始後、**治療効果・改善状況を判断**するためのデータ提供

希少遺伝性疾患検査をワンストップで

ライソゾーム病ではスクリーニングで**偽陽性※が多く発生**
家族や医療関係者の負担が大きい

偽陽性を選別するためバイオマーカー検査を
二次スクリーニングとして活用する検査方法を開発し受託を開始

ACRLでは**希少遺伝性疾患に関する各種検査を**
一貫して提供できる体制を構築

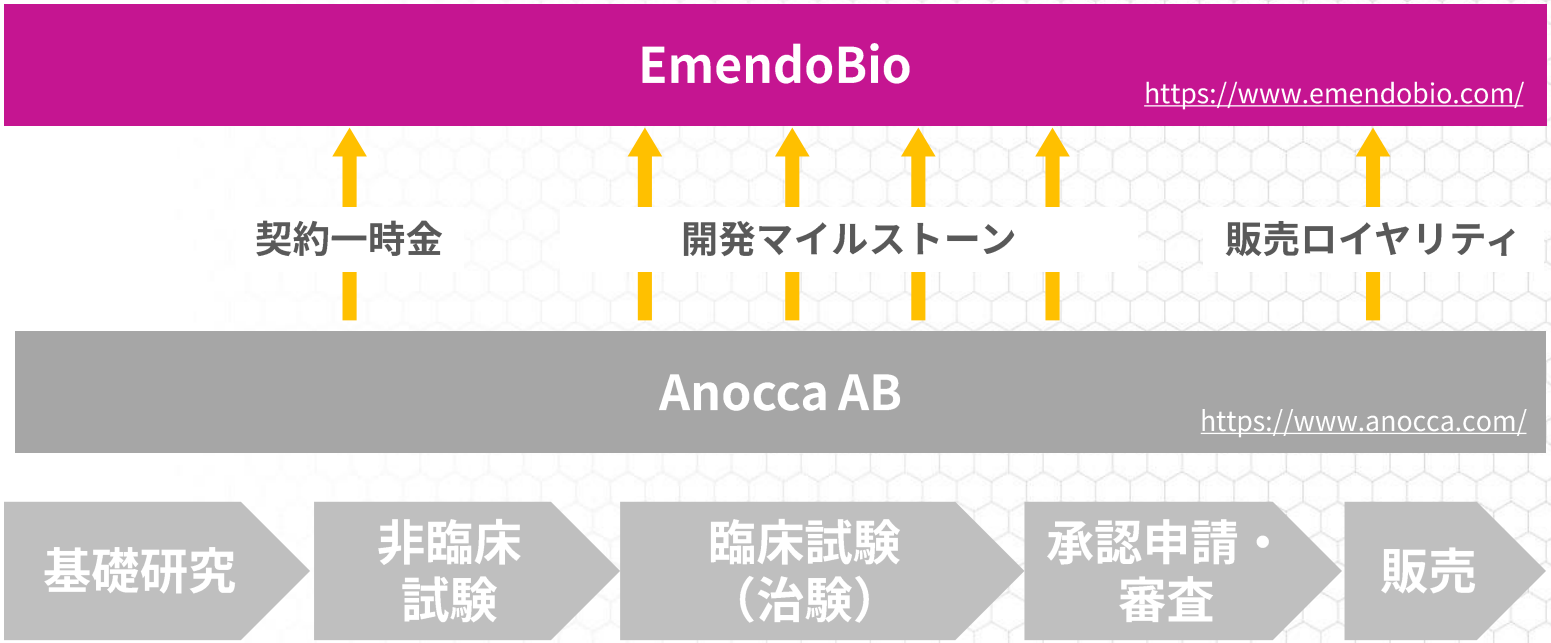


※偽陽性とは…病気ではないのに、スクリーニング検査結果が陽性と判定されること

EmendoBio社

EmendoBio社ライセンス契約内容

2024年3月14日
EmendoBio社がスウェーデンのAnocca社とライセンス契約
（EmendoBio社が開発したゲノム編集のためのOMNIヌクレアーゼの非独占的使用権の供与）



TCR-T細胞による治療

Anocca社は、EmendoBio社が開発したOMNI ヌクレアーゼを使用し
固形がんのKRASタンパク質変異を標的としたTCR-T細胞療法の開発を進める

EmendoBio

従来型のCas9よりも正確で
効率的なゲノム編集が可能な
OMNIヌクレアーゼ

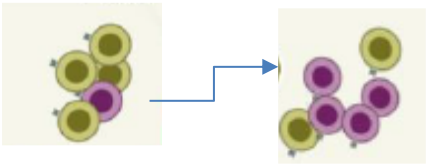


emendobio

＋

Anocca AB

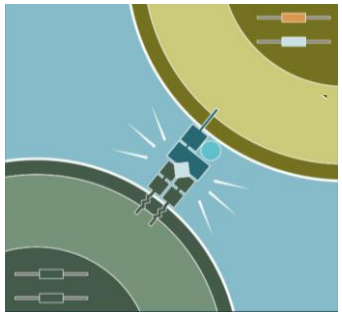
特定の抗原を認識するTCRを
発現するT細胞を選別、
培養する技術



anocca

がん細胞特異的な抗原を認識する人工T細胞（TCR-T細胞）の作製

Anocca社は様々ながんに特異的TCR受容体ライブラリを保有しており
EmendoBio社のOMNIヌクレアーゼを使って患者のT細胞に
対象となるがんのTCR受容体遺伝子を組み込み、TCR-T細胞を作製する



免疫療法について

患者さん自身が持っている免疫細胞の一つであるT細胞を採取して
がんと戦うように強化して体に戻す治療法

患者さん自身の免疫細胞が元となっているため
正常な組織が攻撃される心配がない

血液のがん

造血組織の異常によって発生したもの
かたまりを作らずに増える
（白血病、悪性リンパ腫、骨髄腫など）

CAR-T細胞治療法

CAR-T細胞療法はキメラ抗原受容体を遺伝子改変技術により
T細胞に導入し、体外で増殖させて患者に輸注する治療法で
す。CAR-Tは血液がんでは大きな成功を収めていますが、細
胞表面の抗原しか認識することができないため、固形がん
に適用するには課題があります。

固形がん

がん細胞が集まってできたもの
かたまりで増える
（膵がん、肺がん、大腸がん、食道がんなど）

Anocca AB　EmendoBio

TCR-T細胞治療法

細胞内に存在するがん関連抗原を認識するTCR受容体を発現させ
た人工T細胞（TCR-T細胞）はCD19 CAR-Tに代表される血液腫瘍
を狙ったCAR-Tとは異なり、固形がんへの適用が可能です。
手術不能な難治性固形がんに対する副作用の少ない治療法として
大きな注目を集めています。

スタンフォード大学との共同研究

EmendoBio社が開発したOMNI ヌクレアーゼを使用し スタンフォード大学と新規がん治療法の共同研究開発を開始

EmendoBio

従来型のCas9よりも正確で
効率的なゲノム編集が可能な
OMNIヌクレアーゼ

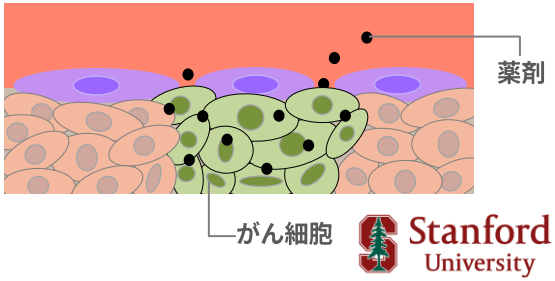


emendobio

＋

Stanford University

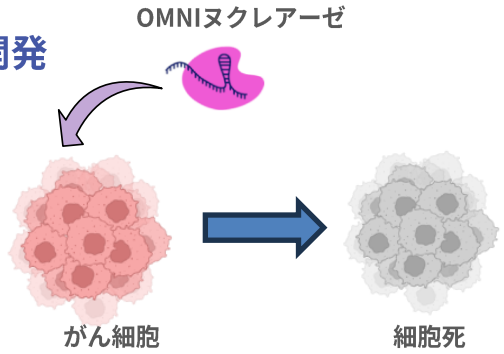
がん組織特異的に薬剤を
送り込む技術



Stanford University

乳がんを標的とした新規がんゲノム編集治療法の開発

スタンフォード大学では、がん組織特異的薬剤送達技術、がん放射線療法及びがん免疫療法等の新しいがん治療法の開発において先進的な研究を行ってきております。EmendoBio社のOMNIヌクレアーゼを使ってがん細胞特異的にゲノム編集を行い、がん細胞の治療抵抗性を低下させることにより、がん細胞のみを死滅させる治療法を開発します。



遺伝子の力を活用し、すべての人に治療の機会を届けます



アンジェス ホームページ
https://www.anges.co.jp