



当社の社名「Delta-Fly」は  
「Dragonfly（とんぼ）」に由来しています。

# 2022年3月期 第2四半期 決算説明資料

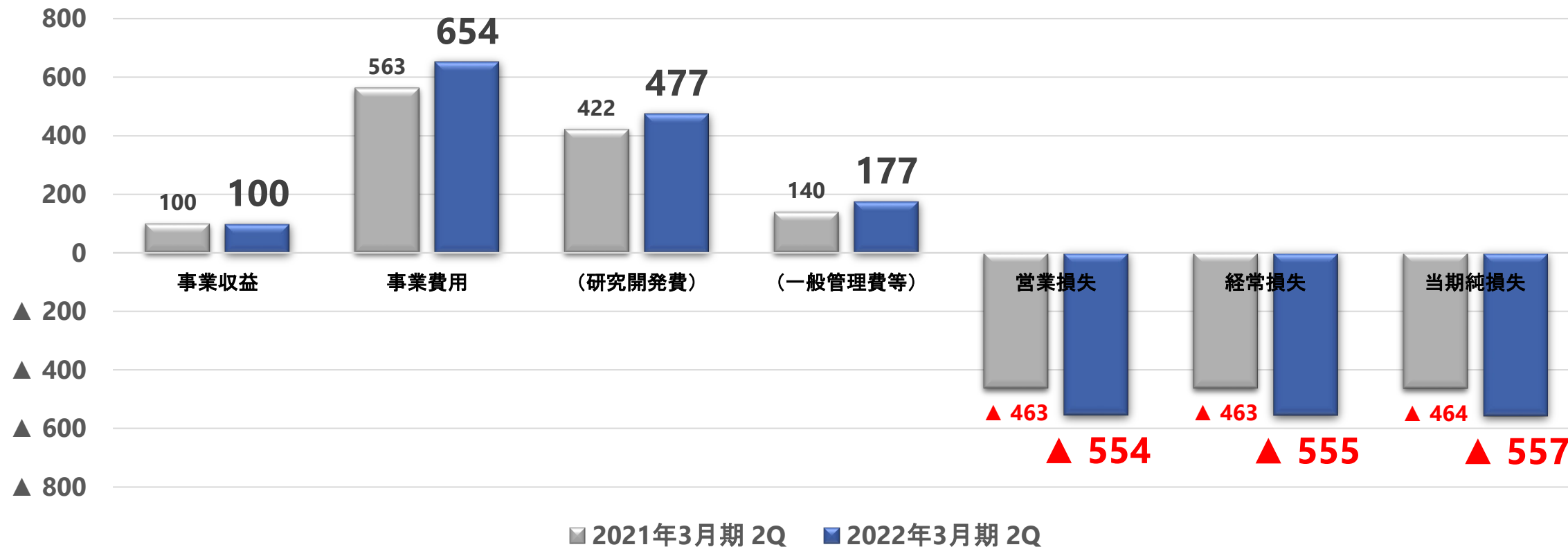
2021年11月12日

Delta-Fly Pharma株式会社  
(東証マザーズ:4598)

## 2022年3月期 第2四半期決算概要と通期予想

## 損益計算書

(単位：百万円)



### 【事業収益】

日本ケミファ(株)とのライセンス契約によるマイルストーン収入を取得したことに伴い、100百万円(前年同四半期と同額)となりました。

### 【事業費用】

開発パイプラインの臨床試験における医療機関並びに症例数の増加、新たな臨床試験の準備を進めたことなどに伴い、研究開発費が654百万円(前年同四半期比16.1%増)となりました。

## 貸借対照表

(単位：百万円)

2021年3月期末 (前期)

2022年3月期2Q (当期)

総資産 **2,161**

総資産 **1,741**



### 【資産】

当第2四半期会計期間末における資産合計は1,741百万円となり、前事業年度末と比較して420百万円減少しました。これは主として、現金及び預金が412百万円減少したことによるものであります。

### 【負債】

当第2四半期会計期間末における負債合計は98百万円となり、前事業年度末と比較して15百万円増加しました。これは主として、未払金が12百万円増加したことによるものであります。

### 【純資産】

当第2四半期会計期間末における純資産合計は1,642百万円となり、前事業年度末と比較して435百万円減少しました。これは主として、新株予約権の行使等により資本金及び資本剰余金がそれぞれ61百万円増加したものの、四半期純損失の計上により利益剰余金が557百万円減少したことによるものであります。

(単位：百万円)

決算年月	2022年3月期第2四半期 (累計実績)	2022年3月期通期 (予想)
事業収益	100	100
事業費用	654	1,400
研究開発費	477	1,090
その他の販売費及び一般管理費	177	310
営業損失 (△)	554	1,300
経常損失 (△)	555	1,300
当期純損失 (△)	557	1,300

【事業収益】  
 当第2四半期累計期間の事業収益は、当第1四半期に日本ケミファ(株)とのライセンス契約によるマイルストーン収入を取得したことに伴い100百万円となりました(前年同四半期と同額)。  
 なお、米国で臨床第Ⅲ相試験を実施しているDFP-10917や、国内で臨床第Ⅱ相試験を実施しているDFP-14323を含め、複数の抗がん剤候補化合物の臨床試験が進んでおり、新しいパートナーとの提携による契約一時金等の収益も期待されます。今後、収益が確実になった段階で適時見通しを明らかにしていく予定です。

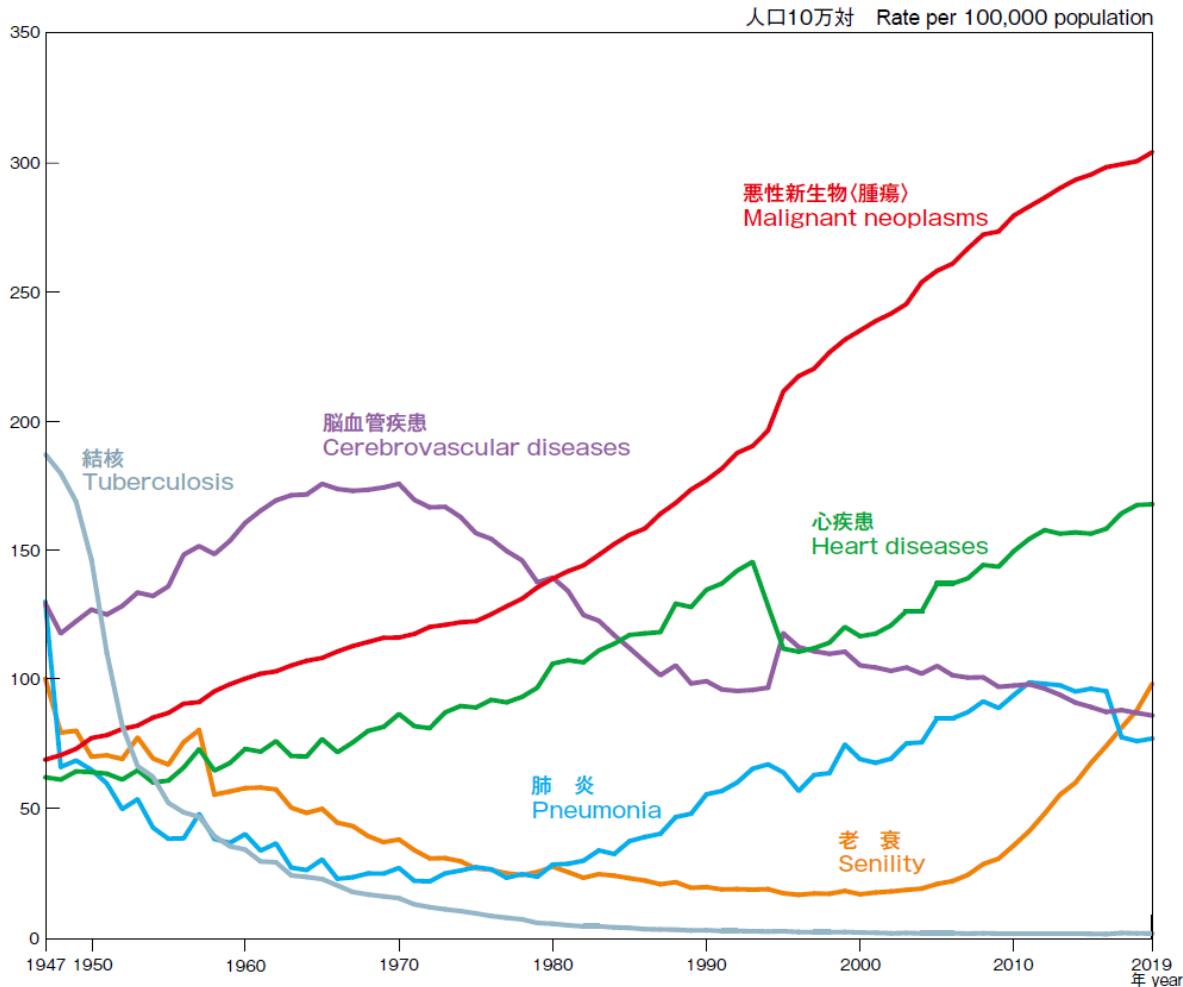
【事業費用】  
 事業費用につきましては、予算通り推移しており、今後、費用等が変動する場合は適時見通しを明らかにしていく予定です。

## 研究開発の進捗状況

- ◆ 当社の開発パイプラインは以下の通りです。
- ◆ 現在、4パイプラインが臨床試験中。

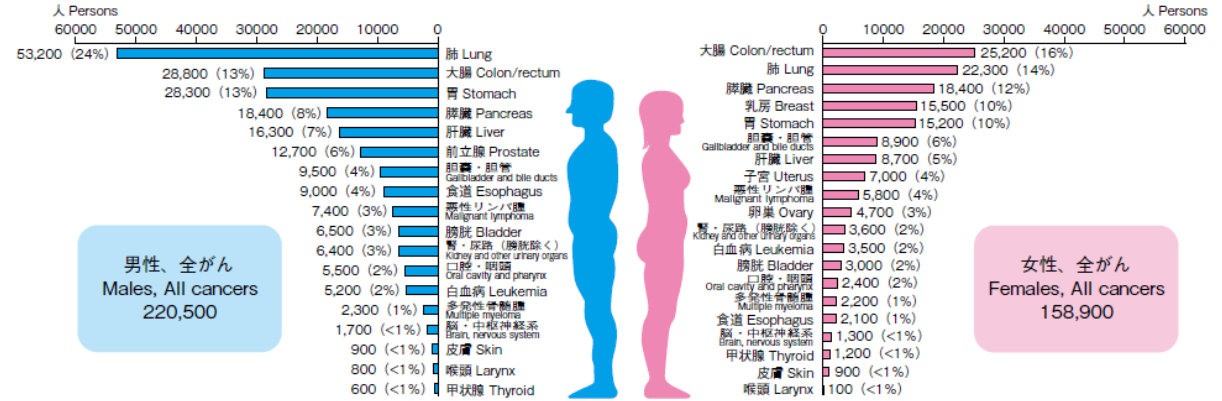
開発品	特長	開発段階	適応のがん
DFP-10917 (点滴静注剤)	効果と安全性のバランスに優れ 末期の血液がんの治療に最適	P-III 試験中 (米国) P-I 試験中 (日本)	急性骨髄性白血病 (難治性・再発)
DFP-17729 (経口剤)	がんの周りを掃除し がんを大人しくする	P-I/II 試験中 (日本)	末期の膵臓がん
DFP-14323 (経口剤)	がん患者の免疫力を高め 既存薬を効き易くする	P-II 試験中 (日本)	末期の肺がん
DFP-11207 (経口剤)	手術後の微小がんの 再発転移防止に最適	P-II 試験準備中 (米国)	膵臓がん、胃がんの手術後の再発防止
DFP-14927 (静注剤)	DFP-10917のDDS (長期持続点滴⇒週1回投与型)	P-I 試験中 (米国)	膵臓がん、胃がん、骨髄異形成症候群
DFP-10825 (腹腔投与剤)	がん患者の腹水を止める	動物でのGLP安全性試験中	胃がん、卵巣がん、膵臓がんの 腹膜播種転移

## 主要死因別死亡率の年次推移



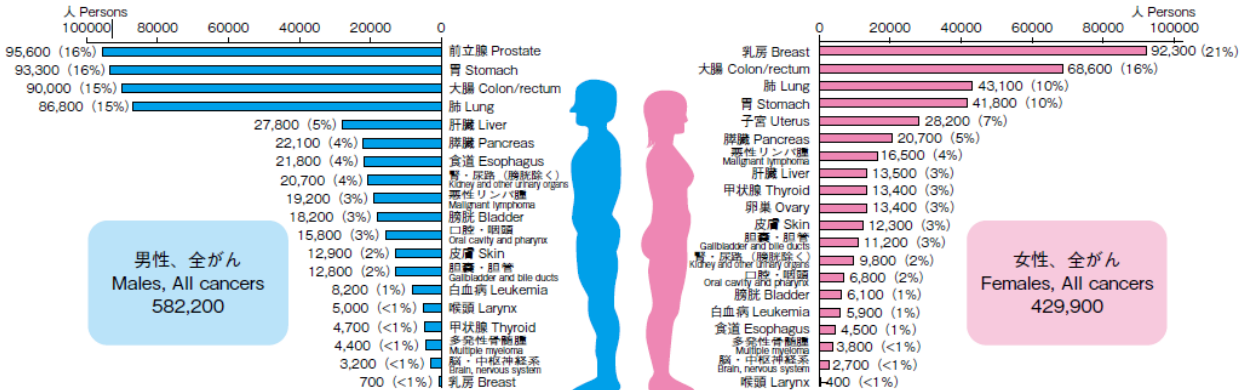
## 部位別予測がん死亡数(2020年)

(1) 部位別予測がん死亡数 (2020年)  
Projected Number of Cancer Deaths by Site (2020)



## 部位別予測がん罹患数(2020年)

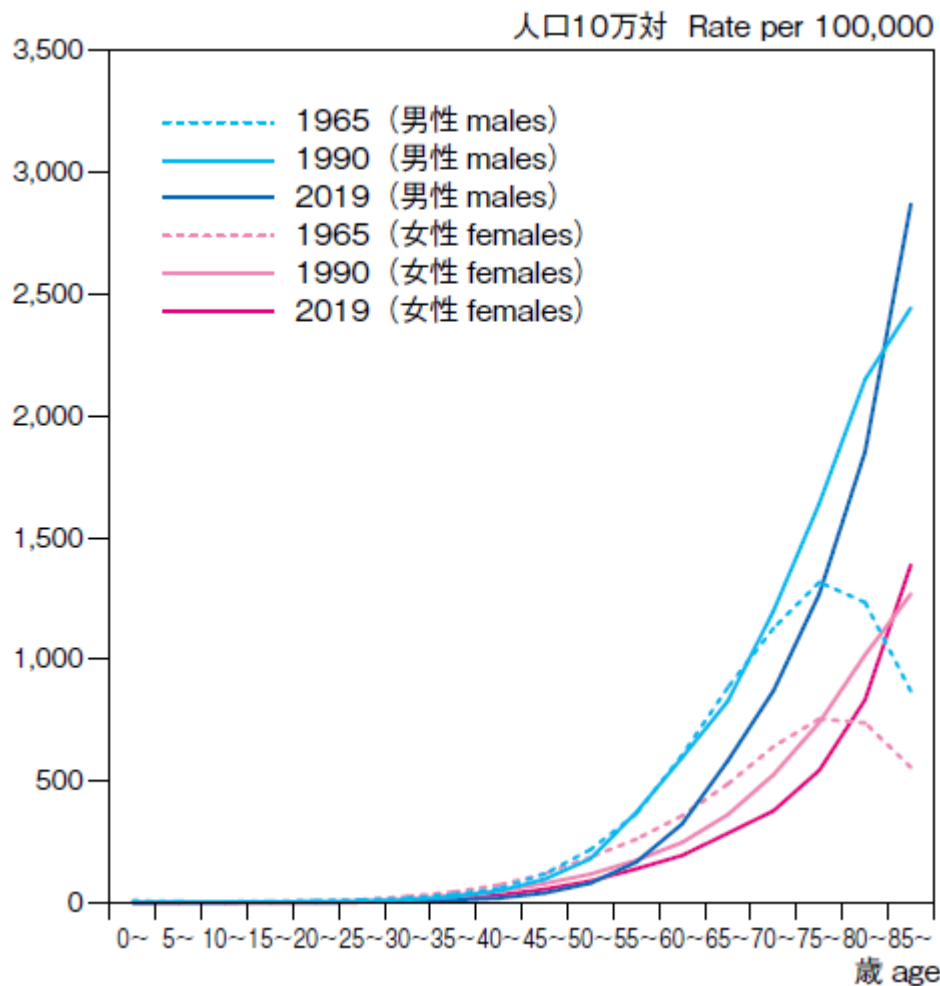
(2) 部位別予測がん罹患数 (2020年)  
Projected Number of Cancer Incidence by Site (2020)



出所：「がんの統計2021」公益財団法人がん研究振興財団より



全がんの年齢階級別死亡率推移



出所：「がんの統計2021」公益財団法人がん研究振興財団より

部位別予測がん死亡数(米国)

(1) 部位別予測がん死亡数

	Males	Females
肺	69,410 22%	62,470 22%
前立腺	34,130 11%	乳房 43,600 15%
大腸	28,520 9%	大腸 24,460 8%
膵臓	25,270 8%	膵臓 22,950 8%
肝臓	20,300 6%	卵巣 22,950 5%
白血病	13,900 4%	子宮 12,940 4%
食道	12,410 4%	肝臓 9,930 3%
膀胱	12,260 4%	白血病 9,760 3%
非ホジキンリンパ腫	12,170 4%	非ホジキンリンパ腫 8,550 3%
脳・中枢神経系	10,500 3%	脳・中枢神経系 8,100 3%
<b>全がん</b>	<b>319,420 100%</b>	<b>全がん 289,150 100%</b>

部位別予測がん罹患数(米国)

(2) 部位別予測がん罹患数

	Males	Females
前立腺	248,530 26%	乳房 281,550 30%
肺	119,100 12%	肺 116,660 13%
大腸	79,520 8%	大腸 69,960 8%
膀胱	64,280 7%	子宮 66,570 7%
悪性黒色腫	62,260 6%	悪性黒色腫 43,850 5%
腎臓	48,780 5%	非ホジキンリンパ腫 35,930 4%
非ホジキンリンパ腫	45,630 5%	甲状腺 32,130 3%
口腔・咽頭	38,800 4%	膵臓 28,480 3%
白血病	35,530 4%	腎臓 27,300 3%
膵臓	31,950 3%	白血病 25,560 3%
<b>全がん</b>	<b>970,250 100%</b>	<b>全がん 927,910 100%</b>

出所：Cancer Statistics, 2021より

## 抗がん剤開発の主な企業状況

### <世界(Global)>

アストラゼネカ、イーライリリー、サノフィ、ノバルティス、バイエル、ファイザー、ブリistol マイヤーズ スクイブ、メルクバイオ、ヤンセン など

### <日本>

アステラス製薬、エーザイ、大塚ホールディングス、小野薬品工業、協和キリン、塩野義製薬、第一三共、武田薬品工業、中外製薬 など  
(記載順:五十音順)

## 抗がん剤開発における優位性

### <治療方法における化学療法>

「がん」の主な治療方法には「手術療法」「放射線療法」「化学療法」があり、「化学療法」は手術や放射線で治療後の第3の治療となります。「がん」の進行度ステージ3～4の患者に対し一般的に標準療法が行われます。

### <当社のターゲット領域>

当社では、標準療法後の「がん」の再発や難治性の患者にフォーカスした開発を進めております。したがって、標準治療薬投与後、効果が見いだせず治療薬が見つからない患者に向けた抗がん剤を提供する目的で開発を行っており、今後、開発品が上市された場合、標準療法後の治療薬として優位性が発生します。



抗がん剤開発の主な標準治療薬 ①

<急性骨髄性白血病(AML)>

【国内】

IDR+AraC	イダルビシン+シララビン	(ファイザー, 日本新薬)
DNR+AraC	ダウノルビシン+シタラビン	(MeijiSeikaファルマ, 日本新薬)

【海外】

IDR+AraC	イダルビシン+シララビン	(ファイザー)
DNR+AraC	ダウノルビシン+シタラビン	(テバ, サノフィー, ファイザー)
FLAG	フルダラビン+シタラビン+G-CSF:顆粒球増殖因子	(サノフィー)
Midostaurin	ミドスタウリン	(ノバルティス)
GO	ゲムツズマブオゾカマイシン	(ブリistol・マイヤーズ・スクイブ)
VNE+LoDAC, AZA, DEC	ベネトクラクス+低用量シタラビン, アザシチジン, デシタビン	(アッヴィ, ブリistol・マイヤーズ・スクイブ, 大塚アメリカ)

<膀胱がん>

FOLFIRINOX	フルオロウラシル+ロイコボリン+イリノテカン+オキザリプラチン	(協和キリン/ロシュ, ファイザー, ヤクルト/サノフィー)
GEM	ゲムシタビン	(イーライリリー)
GEM+nab-PTX	ゲムシタビン+nab-パクリタキセル	(同上, ブリistol・マイヤーズ・スクイブ)
nal-IRI+FU/LV	ナノリポソーム-イリノテカン+フルオロウラシル+ロイコボリン	(ヤクルト/セルヴィエ, 協和キリン/ロシュ, ファイザー)
S-1	テガフル・ギメラシル・オテラシルカリウム	(大鵬)
PARP阻害剤	オラパリブ	(アストラゼネカ)

抗がん剤開発の主な標準治療薬 ②

<非小細胞肺癌(NSCLC)>

【EGFR遺伝子変異陽性】










オシメルチニブ	(アストラゼネカ)
アファチニブ	(ベーリンガー・インゲルハイム)
ダコミチニブ	(ファイザー)
エルロチニブ	(ロシュ, 中外)
ゲフィチニブ	(アストラゼネカ)

【ALK融合遺伝子陽性】

アレクチニブ	(中外, ロシュ)
ロルラチニブ	(ファイザー)
ブルグチニブ	(武田)
セリチニブ	(ノバルティス)

【ドライバー遺伝子変異/転座陰性】

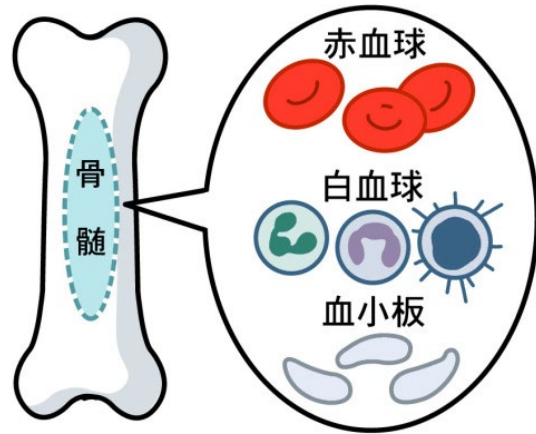
CBDCA+PTX	カルボプラチン+パクリタキセル	(ブリistol・マイヤーズ・スクイブ)
CDDP+PEM	シスプラチン+ペメトレキシド	(同上, イーライリリー)
CDDP+GEM	シスプラチン+ゲムシタビン	(同上, 同上)
CDDP+IRI	シスプラチン+イリノテカン	(同上)
CDDP+DTX	シスプラチン+ドセタキセル	(同上, サノフィー)
PD-1/PD-L1阻害剤	ニボルマブ+イピリムマブ、ペンブロリズマブ	(ブリistol・マイヤーズ・スクイブ, 小野, メルク)

開発品	特長	開発段階			適応		
DFP-10917 (点滴静注剤)	効果と安全性のバランスに優れ、末期の血液がんの治療に最適	P-III 試験中 (米国)	P-I 試験中 (日本)		急性骨髄性白血病 (難治性・再発)		
DFP-17729 (経口剤)		臨床試験			ライセンス企業		
		P-I	P-II	P-III			
DFP-14323 (経口剤)		臨床第 III 相試験中					
		臨床第 I 相試験中			日本新薬(株)		
DFP-11207 (経口剤)	特許取得国						
							
DFP-14927 (静注剤)	白血病の年間死亡者数(人)						
DFP-10825 (腹腔投与剤)	世界(Global)	約 100,000	日本	約 8,700			



- 急性骨髄性白血病の死亡者数(日本1万人、米国3万人、欧州3万人、中国2万人)
- 白血病による死亡者の85%は60歳以上

骨髄の中の血液細胞



DFP-10917の対象疾患

難治 15%



再発 55%

合計 70%

※ P-II試験で半数の患者が完全寛解


急性骨髄性白血病の抗がん剤治療







造血幹細胞移植の流れ

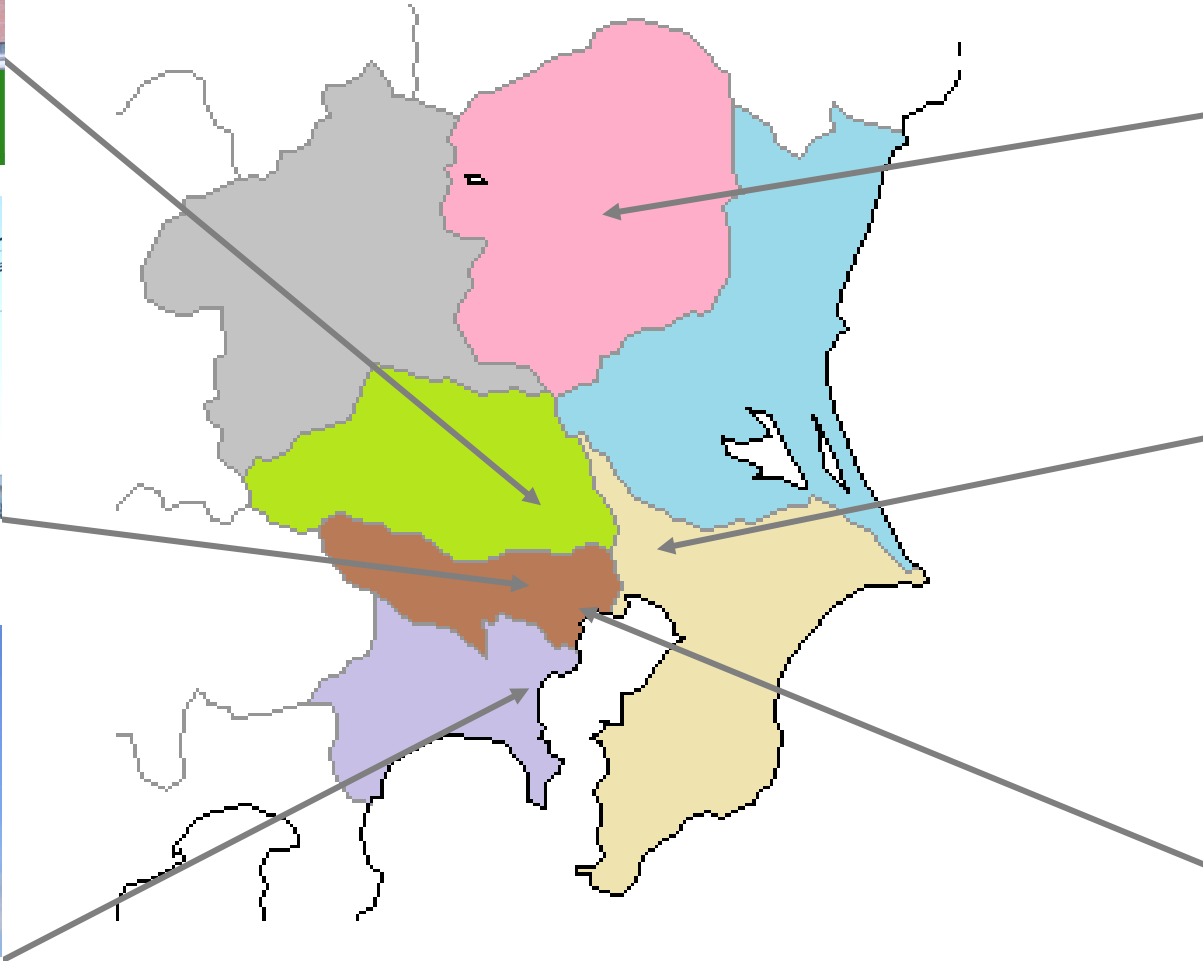


治験実施施設	所在地	治験責任医師	
001 - MD Anderson	テキサス州	Dr. Tapan Kadia	
003 - UT Southwestern	テキサス州	Dr. Prapti Patel	
004 - UCLA	カリフォルニア州	Dr. Gary Schiller	
005 - Baptist MD Anderson	フロリダ州	Dr. William Hammond	
006 - Banner MD Anderson	アリゾナ州	Dr. Rajneesh Nath	
008 - Loyola University Medical Center	イリノイ州	Dr. Stephanie Tsai	
009 - New York Medical College	ニューヨーク州	Dr. Karen Seiter	
010 - Ochsner Benson Cancer Center	ルイジアナ州	Dr. Laura Finn	
011 - Rush University	イリノイ州	Dr. Melissa Larson	
014 - Tulane University	ルイジアナ州	Dr. Hana Safah	
015 - University of Virginia	ヴァージニア州	Dr. Michael Keng	
017 - University of Vermont Medical Center	バーモント州	Dr. Diego Adrianzen-Herrera	
019 - Baylor College of Medicine	テキサス州	Dr. Gustavo Rivero	
020 - University of California -Irvine (UCI)	カリフォルニア州	Dr. Deepa Jayakumar	
021 - Prisma Health	サウスカロライナ州	Dr. Elizabeth Cull	
022 - Wake Forest Baptist Health	ノースカロライナ州	Dr. Timothy Pardee	

治験実施施設	所在地	治験責任医師	
023 - University of Cincinnati	オハイオ州	Dr. Emily Curran	
024 - University of Arizona Cancer Center	アリゾナ州	Dr. Sharad Khurana	
025 - Georgia Cancer Center	ジョージア州	Dr. Jorge Cortes	
026 - Franciscan St. Francis Health Indiana Blood and Marrow Transplantation	インディアナ州	Dr. Luke Akard	
027 - Gabrail Cancer Cente	オハイオ州	Dr. Nashat Gabrail	
028 - University of Kansas Medical Center	カンザス州	Dr. Ken Byrd	
030 - AdventHealth Medical Group Blood and Marrow Transplant at Orlando	フロリダ州	Dr. Rushang Patel	
032 - Decatur Memorial Hospital Cancer Care Specialists of Central IL	イリノイ州	Dr. James Wade	
033 - Seidman Cancer Center, University Hospitals, Cleveland Medical Center	オハイオ州	Dr. Brenda Cooper	
034 - Multicare Institute for Research and Innovation	ワシントン州	Dr. Breet Gourley	
035 - O' Neal Comprehensive Cancer Center at The University of Alabama	アラバマ州	Dr. Sravanti Rangaraju	
036 - Avera Cancer Institute	サウスダコタ州	Dr. Roberto Ferro	
038 - Vidant Oncology-Kinston	ノースカロライナ州	Dr. Misbah Qadir	
039 - East Carolina University	ノースカロライナ州	Dr. Darla Liles	
042 - UF Health Jacksonville	フロリダ州	Dr. Walter Quan Jr.	

開発品	特長	開発段階			適応	
DFP-10917 (点滴静注剤)	がんの周りを掃除し がんを大人しくする	P-I/II試験中 (日本)			末期の膵臓がん	
DFP-17729 (経口剤)	地域	前臨床試験	臨床試験			ライセンス企業
			P-I	P-II	P-III	
DFP-14323 (経口剤)		臨床第 I / II 相試験中			日本ケミファ(株)	
特許取得国						
DFP-11207 (経口剤)	  					
膵臓がんの年間死亡者数(人)						
DFP-14927 (静注剤)	世界(Global)	約 466,000	日本	約 36,800		
DFP-10825 (腹腔投与剤)						





地方独立行政法人  
栃木県立がんセンター TOCHIGI CANCER CENTER



国立がん研究センター  
東病院  
National Cancer Center Hospital East



がん研有明病院  
CANCER INSTITUTE HOSPITAL

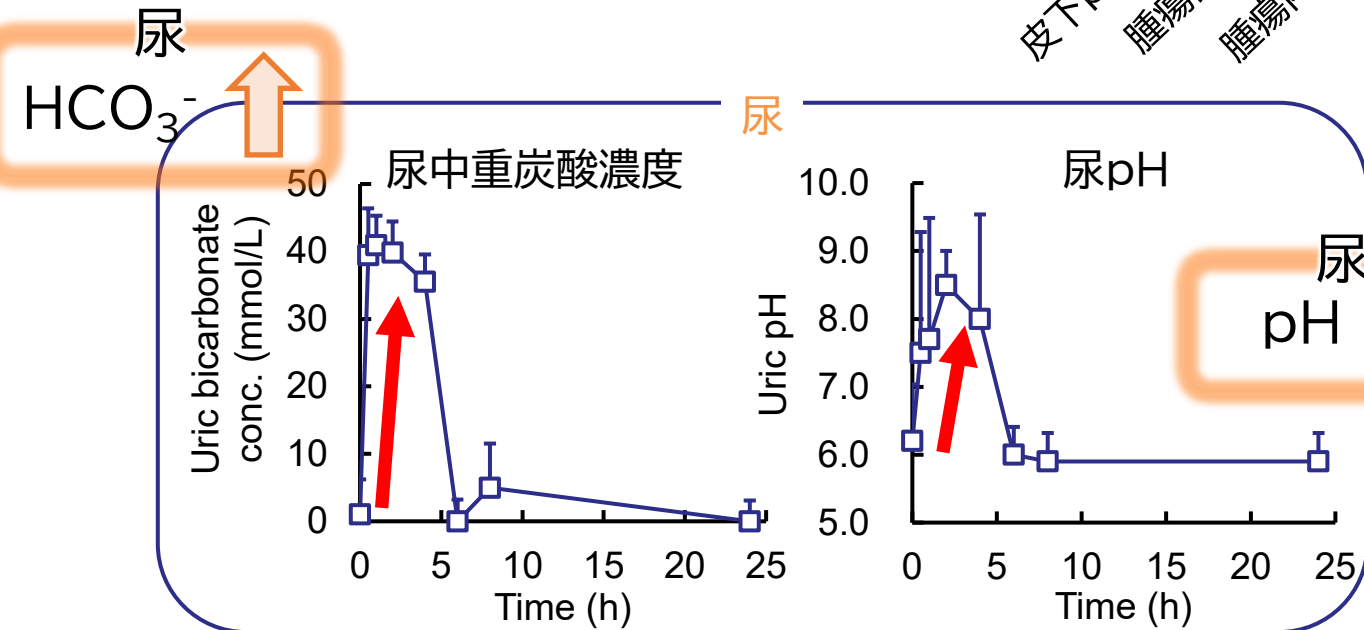
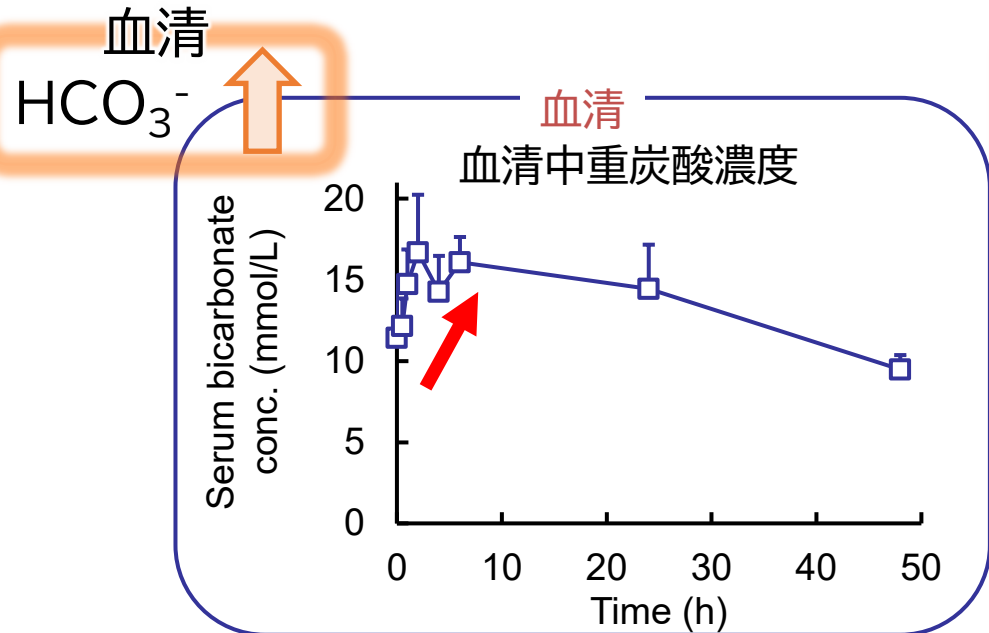
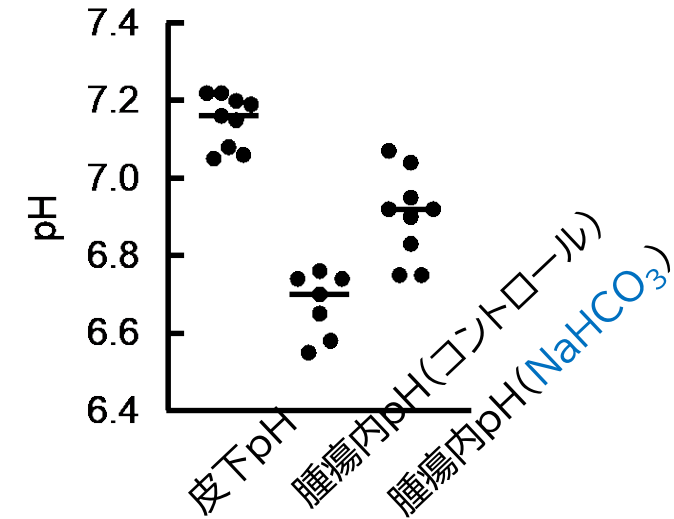
がん細胞はエサ(糖)を食べて、増殖や転移を起こすが、がん細胞外の老廃物を掃除して、がんを大人しくする

【概要図】 膵臓がんの動物モデル



低用量の抗がん剤(TS-1)で効果なし

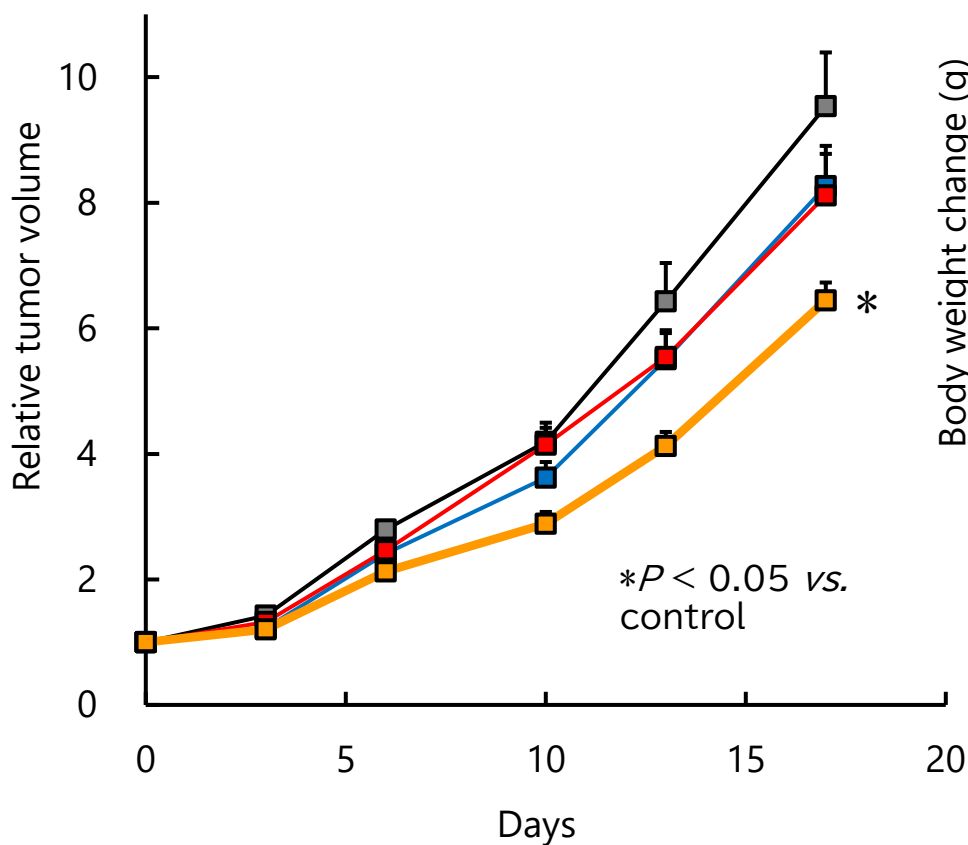
抗がん剤(TS-1)の治療効果増強



## DFP-17729の経口投与により、抗がん剤(TS-1)の抗腫瘍効果が増強

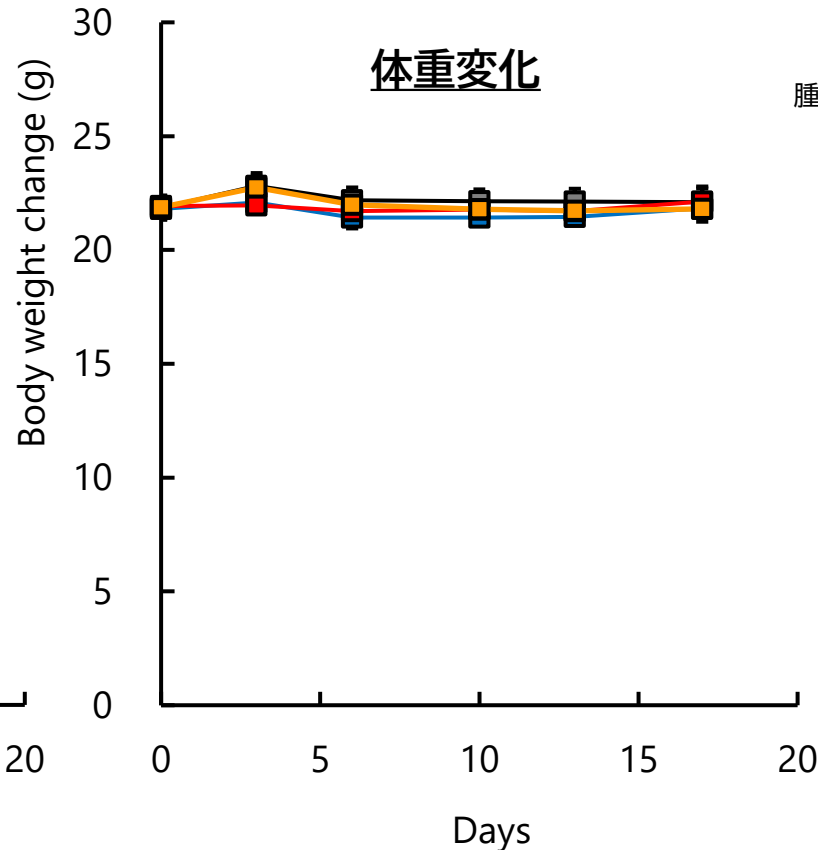
腫瘍体積推移

- コントロール
- DFP-17729
- TS-1
- 併用

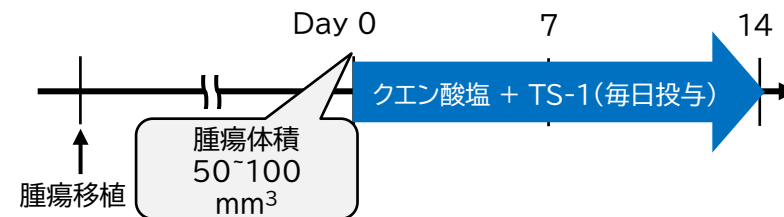


体重変化

- コントロール
- DFP-17729
- TS-1
- 併用











動物: BALB/x *nu/nu* mouse (5週齢, female)  
 腫瘍: Panc-1ヒト膵臓がん細胞 ( $5 \times 10^6$  cells/mouse, s.c.)  
 スケジュール:



投与サンプル:

- DFP-17729: 10 mg/mouse/day, p.o.
- TS-1: 18 mg/kg/day, p.o.
- DFP-17729 + TS-1

開発品	特長		開発段階			適応	
DFP-10917 (点滴静注剤)	がん患者の免疫力を高め 既存薬を効き易くする		P-II 試験中 (日本)			末期の肺がん	
DFP-17729 (経口剤)	地域	前臨床試験	臨床試験			ライセンス企業	
			P-I	P-II	P-III		
DFP-14323 (経口剤)			臨床第 II 相試験中				
特許取得国							
DFP-11207 (経口剤)							
DFP-14927 (静注剤)	肺がんの年間死亡者数(人)						
	世界(Global)	約 1,800,000	日本	約 75,500			
DFP-10825 (腹腔投与剤)							

### 主要な包含基準

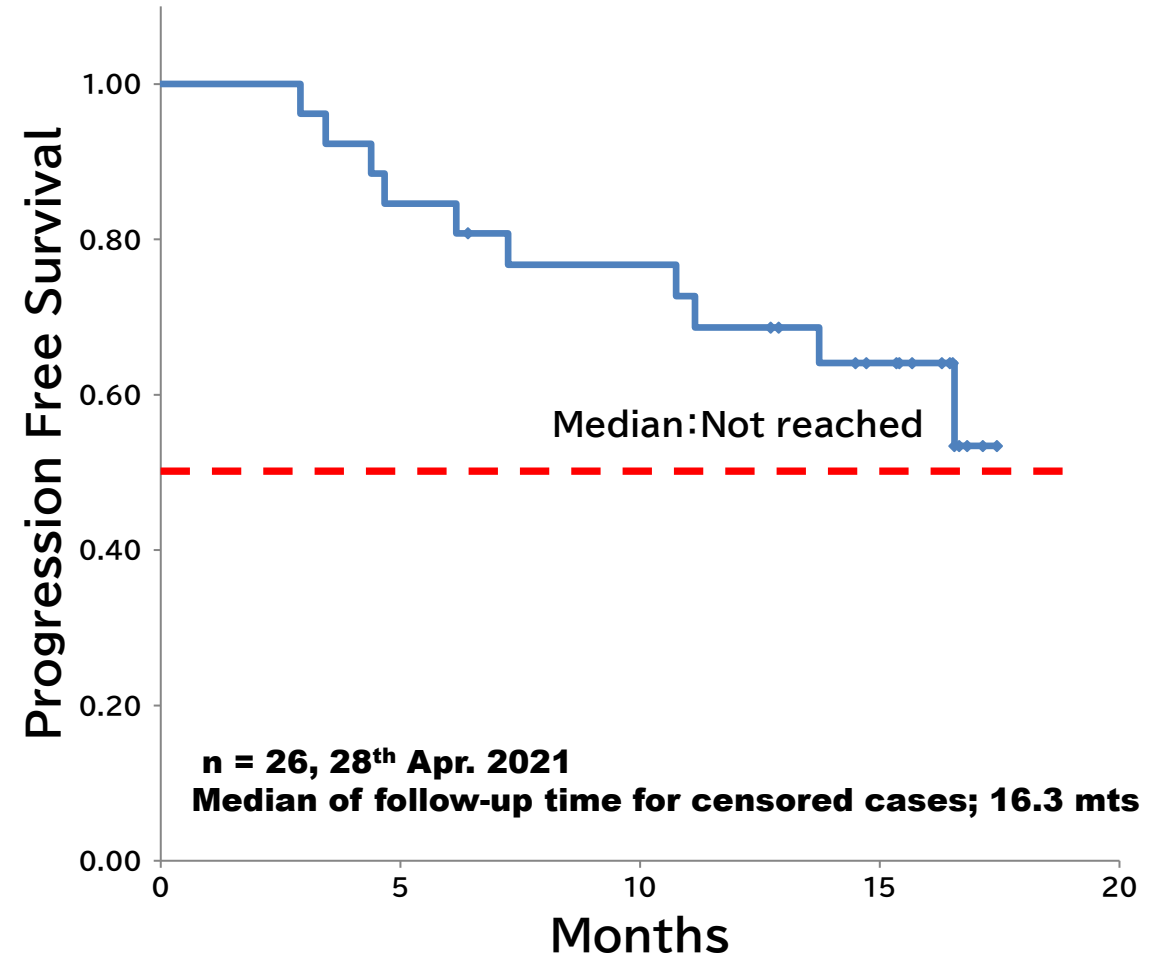
- ◇ 非小細胞肺がん
- ◇ ステージⅢ/Ⅳまたは術後再発
- ◇ 一般的なEGFR変異(Del 19またはL858R)
- ◇ パフォーマンスステータス0~2
- ◇ 以前に全身療法や胸部放射線療法は無い

**DFP-14323 10mg/日**

+

**Afatinib\* 20mg/日**

### PFS (無増悪生存期間) の途中経過



※ Afatinibの標準用量は40mg/日、今回は50%を投与しています。





宝塚市立病院



公益財団法人 田附興風会 医学研究所  
北野病院



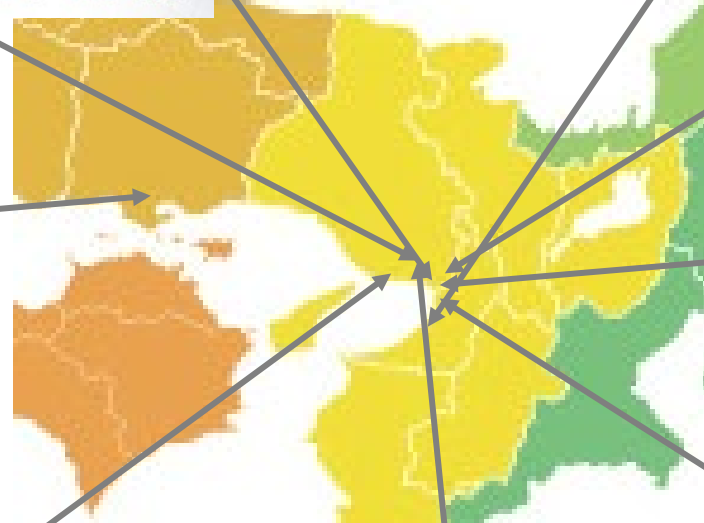
関西医科大学附属病院  
KANSAI MEDICAL UNIVERSITY HOSPITAL



独立行政法人 国立病院機構 大阪刀根山医療センター



公益財団法人 大原記念倉敷中央医療機構  
倉敷中央病院



特定機能病院 / 地方独立行政法人 大阪府立病院機構  
大阪国際がんセンター













神戸低侵襲がん医療センター  
Kobe Minimally Invasive Cancer Center

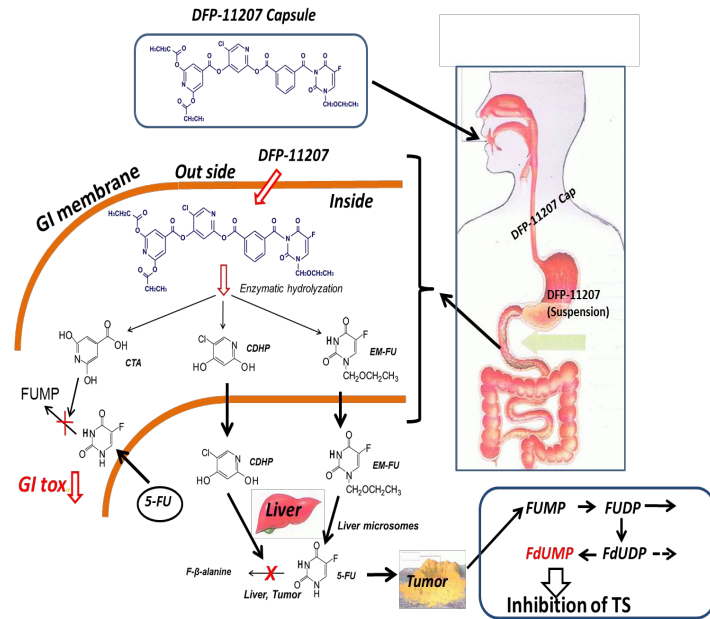


兵庫県立尼崎総合医療センター  
Hyogo Prefectural Amagasaki General Medical Center (Hyogo AGMC)

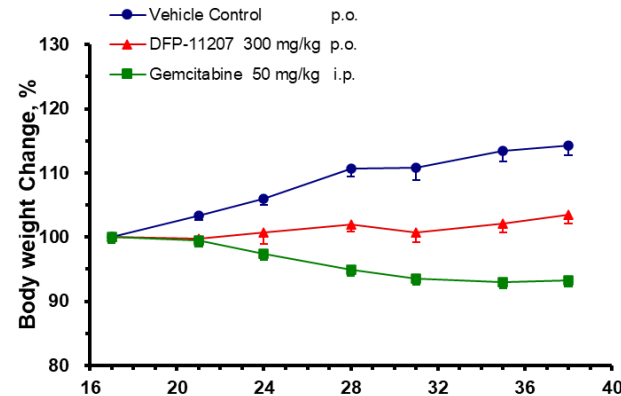
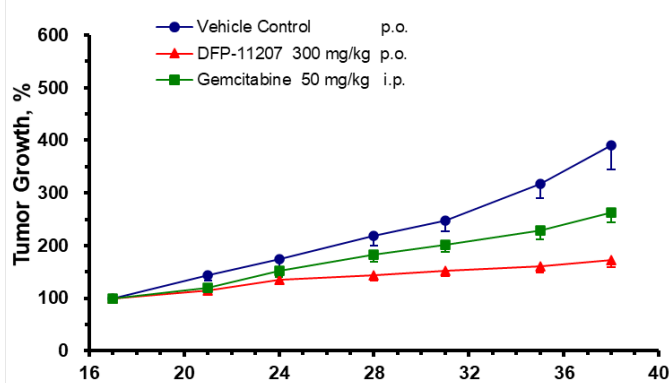


大阪市立大学医学部附属病院  
OSAKA CITY UNIVERSITY HOSPITAL

開発品	特長	開発段階			適応	
DFP-10917 (点滴静注剤)	手術後の微小がんの再発 転移防止に最適	P-II 試験準備中 (米国)			膵臓がん、胃がんの手術後 の再発防止	
DFP-17729 (経口剤)	地域	前臨床試験	臨床試験			ライセンス企業
			P-I	P-II	P-III	
DFP-14323 (経口剤)	 臨床第 II 相試験準備中					
DFP-11207 (経口剤)	特許取得国					
	        					
DFP-14927 (静注剤)	膵臓がんの年間死亡者数(人)					
	世界(Global)	約 466,000	日本	約 36,800		
DFP-10825 (腹腔投与剤)						



## DFP-11207とゲムシタビン(標準療法剤)との比較(膵がんモデル)



## 臨床で確認された安全性の特長









- ① 下痢がない
  - ② 白血球減少が少ない
  - ③ 血小板毒性が全くない
  - ④ 安全性が高い(休薬期間なし)
- ⇒ 高い延命効果が期待できる

THE UNIVERSITY OF TEXAS  
MD Anderson  
~~Cancer Center~~  
Making Cancer History®



Dr. Jaffer A. Ajani



開発品	特長	開発段階			適応	
DFP-10917 (点滴静注剤)	DFP-10917のDDS (長期持続点滴⇒ 週1回投与型)	P-I 試験中 (米国)			膵臓がん、胃がん、 骨髄異形成症候群	
DFP-17729 (経口剤)	地域	前臨床試験	臨床試験			ライセンス企業
			P-I	P-II	P-III	
DFP-14323 (経口剤)			臨床第 I 相 試験中			
DFP-11207 (経口剤)	特許取得国					
	      					
DFP-14927 (静注剤)	膵臓がんの年間死亡者数(人)					
	世界(Global)	約 466,000	日本	約 36,800		
DFP-10825 (腹腔投与剤)						

REVIEWS

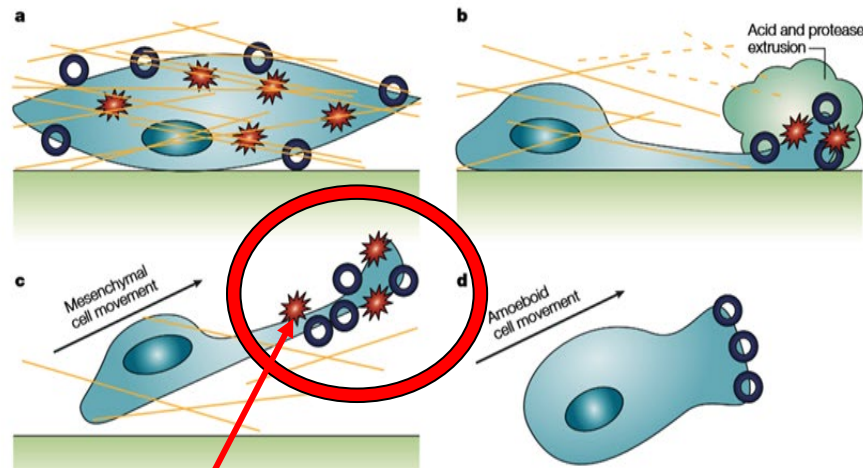
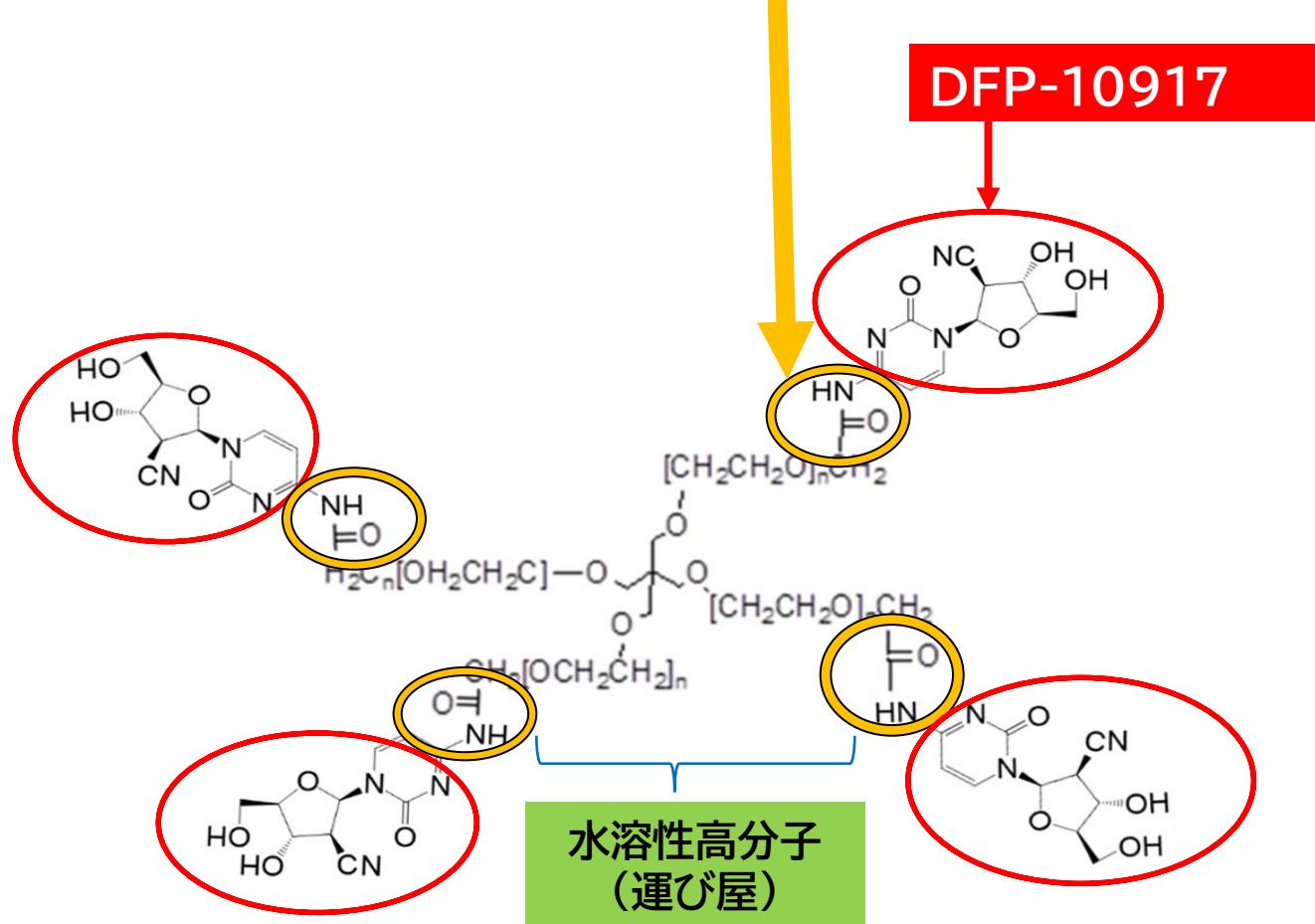


Figure 5 | A proposed multistep invasion scenario. a | Normally the extracellular matrix (ECM) (yellow lines) is tight and highly

転移性がん細胞では、  
アミド分解酵素が局在化し、  
活性化している

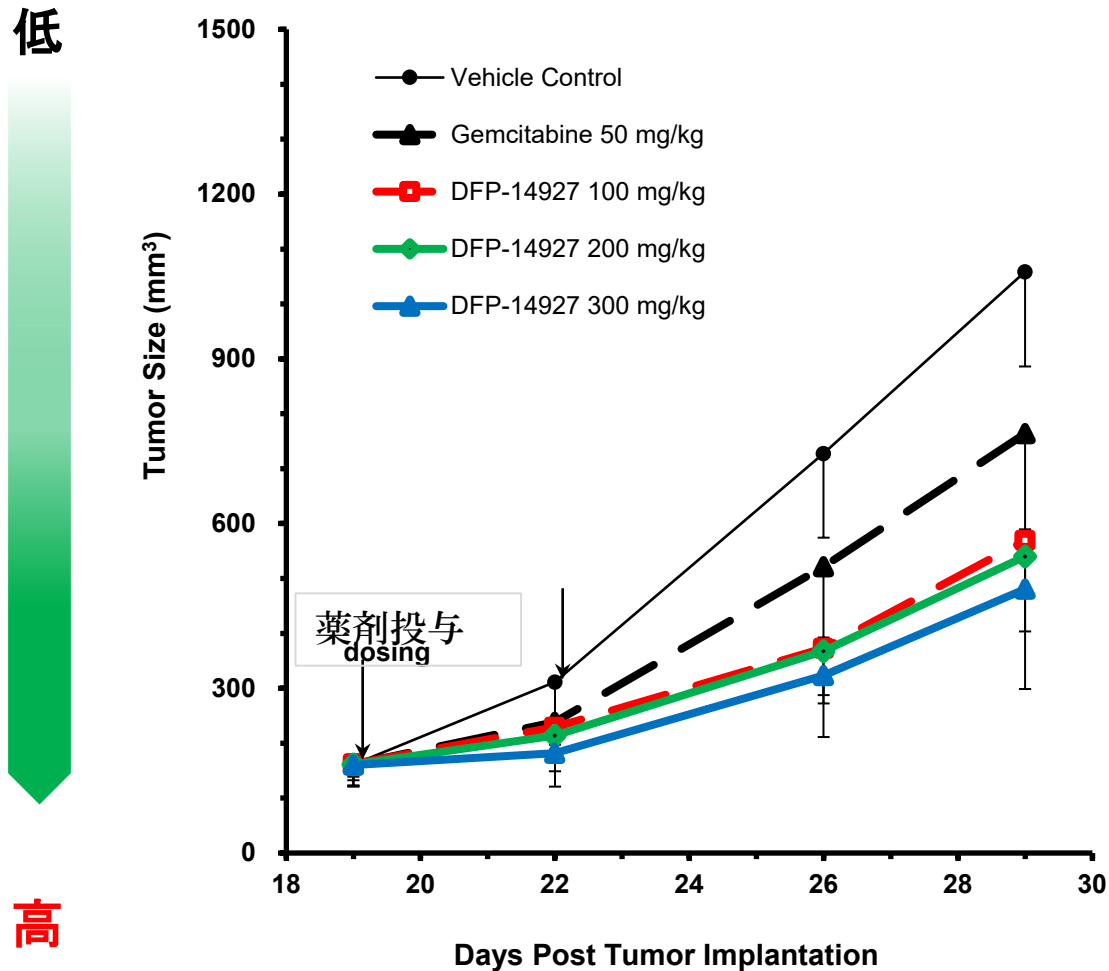
DFP-14927  
がん細胞のアミド分解酵素により、  
DFP-10917を放出



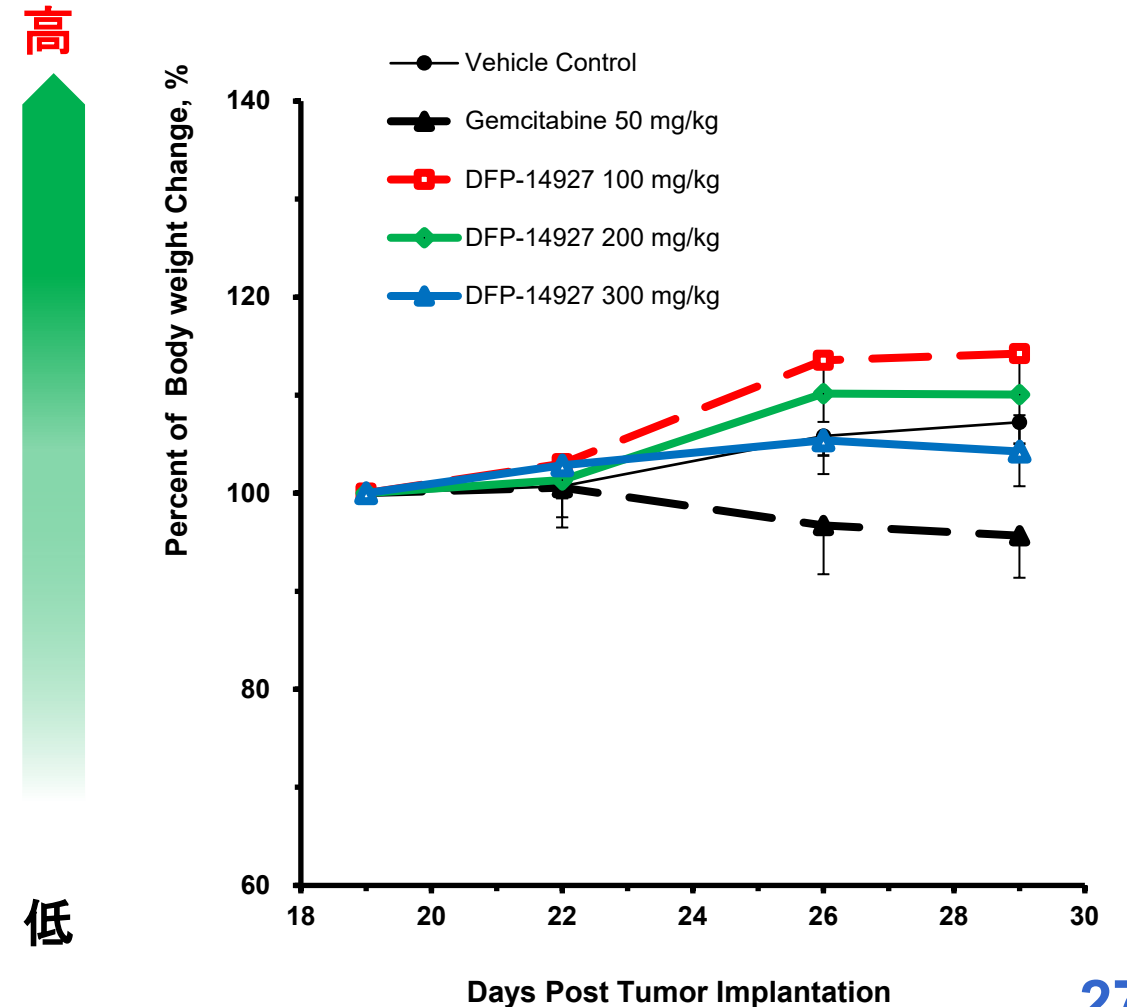
## DFP-14927(DFP-10917の改良体)が膵臓がんに効く








膵臓がんの動物モデルでは、DFP-14927が膵臓がんの標準化学療法剤のゲムシタビンより効果、安全性は共に高かった。

### 抗がん効果



### 安全性



開発品	特長		開発段階			適応
DFP-10917 (点滴静注剤)	がん患者の腹水を止める		動物でのGLP安全性試験中			胃がん、卵巣がん、膵臓がんの腹膜播種転移
DFP-17729 (経口剤)	地域	前臨床試験	臨床試験			ライセンス企業
P-I			P-II	P-III		
DFP-14323 (経口剤)		前臨床試験中				
DFP-11207 (経口剤)	特許取得国					
DFP-14927 (静注剤)	        					
<b>DFP-10825 (腹腔投与剤)</b>						

DFP-10825 (核酸医薬)の既存薬との併用効果(腹腔内投与の意義)



大腸がん

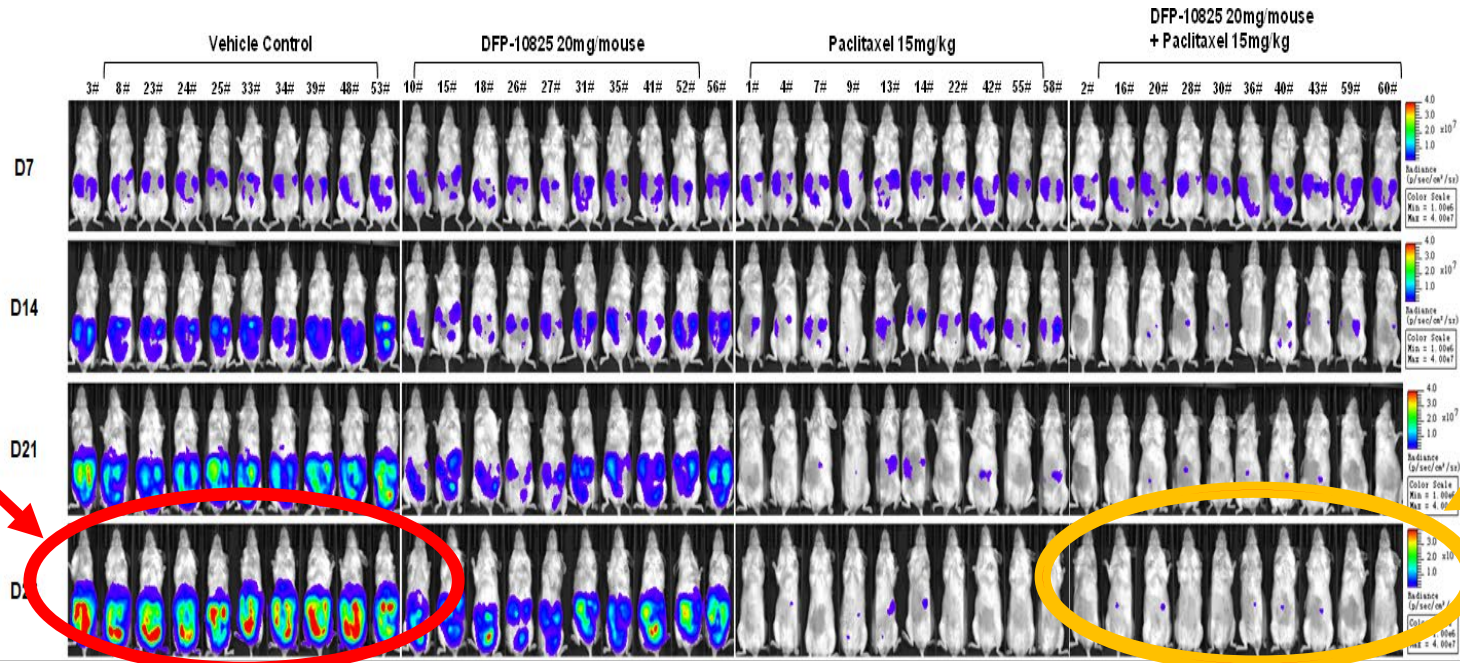
無治療

既存薬

DFP-10825

既存薬 + DFP-10825

部分消失 (DFP-10825の全身投与)










卵巣がんの腹膜播種

完全消失 (DFP-10825の腹腔内投与)

## パイプラインの状況と今後のスケジュール

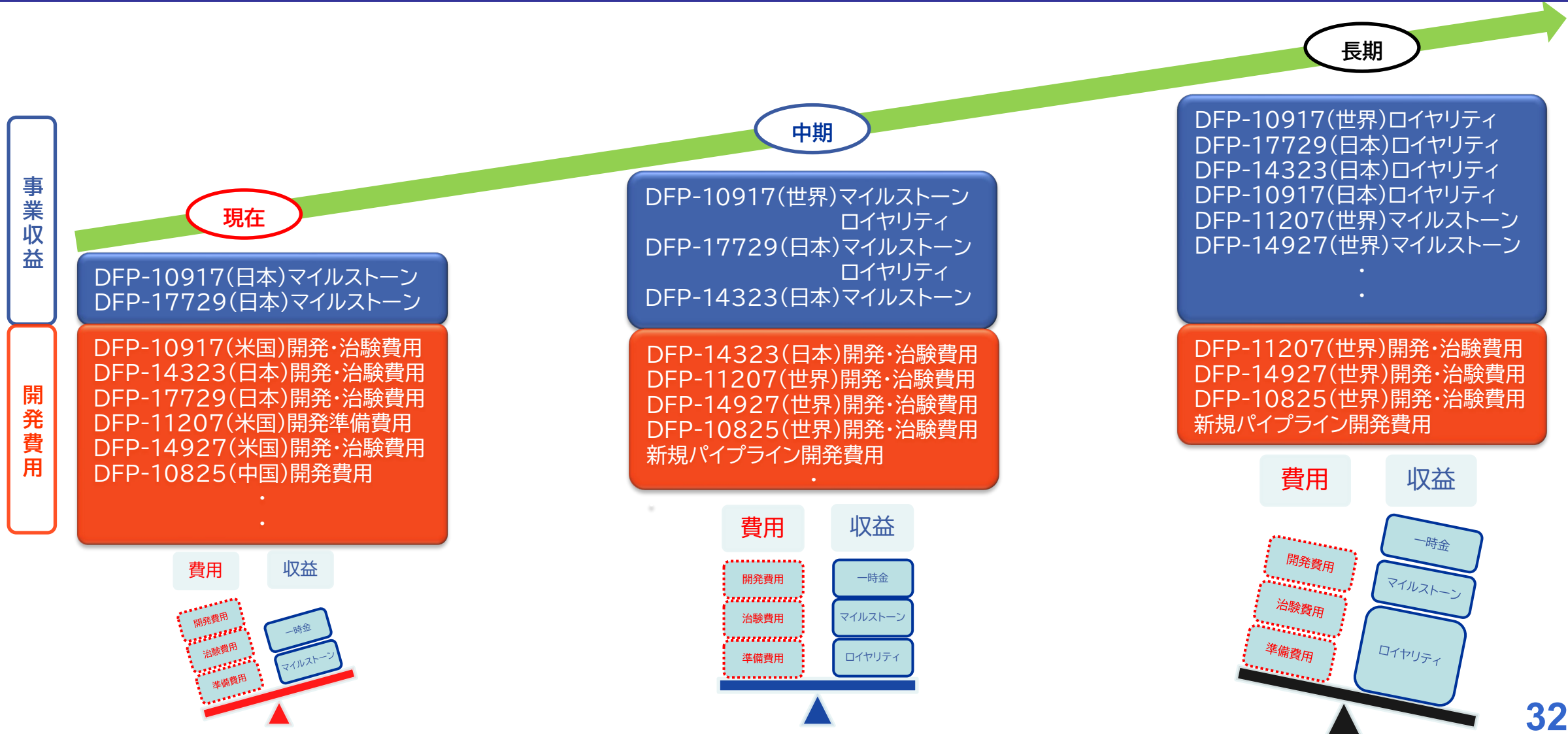


開発品	開発地域	開発段階	上市後の最大売上高予測 (億円)	2021年3月期		2022年3月期		2023年3月期		2024年3月期		2025年3月期		2026年3月期		2027年3月期以降
				上期	下期	上期	下期	上期	下期	上期	下期	上期	下期	上期	下期	
DFP-10917		自社 P-III	Global 700	P-III試験中				申請予定	上市予定							
		他社 P-I	国内 100	P-I準備	P-I試験中											
DFP-14323		自社 P-II	国内 100	P-II試験中				P-III予定				申請予定	上市予定			
DFP-17729		自社 P-I/II	国内 50 × n	P-I / II試験中				P-III予定				申請予定	上市予定			
DFP-11207		自社 P-II	Global 1000	P-II準備		P-II予定				P-III予定				申請予定	上市予定	
DFP-14927		自社 P-I	Global 300	P-I試験中		P-I拡大										
DFP-10825		自社 前臨床	NA	前臨床試験中		準備										

注1 「上市後の最大売上高予測」は、「薬事ハンドブック2021(じほう)」より、当社における1年間での最大売上高(死亡者数×類似疾患医薬品薬価×独自係数)にて算出しました。また、当該売上高は各パイプラインのライセンスアウト後におけるロイヤリティ収入等を予測したものであり、将来的には変動することがあります。

注2 開発品の製造・販売承認については、開発地域の規制当局からの承認が認められた場合、順次その他の地域(例えば:米国、欧州、アジアなど)の拡大を見込んでおりますが、その他の地域の規制当局による承認が必要となります。

企業価値向上を目指し、世界(欧米・アジア)・日本において手持資金、ライセンスフィー、資金調達等により開発投資を実施する  
 現在は費用が先行し損失となっているが、計画的にパイプラインの上市を目指し、収支バランスを注視し、収益拡大を目標とする





- 本資料は、いかなる有価証券の取得の申込みの勧誘、売付けの申込み又は買付けの申込みの勧誘(以下「勧誘行為」という。)を構成するものでも、勧誘行為を行うためのものでもなく、いかなる契約、義務の根拠となり得るものでもありません。
- 本資料は、当社に関する見通し、将来に関する計画、経営目標などが記載されています。これらの将来に対する見通しに関する記述は、将来の事象や動向に関する現時点での仮定に基づくものであります。様々な要因により実際の結果が本書の記載と著しく異なる可能性があります。
- 当社は、将来の事象などの発生にかかわらず、既に行っております今後の見通しに関する発表等につき、開示規則により求められる場合を除き、必ずしも修正するとは限りません。
- また、本資料に含まれる当社以外に関する情報は、公開情報等から引用したものであり、かかる情報の正確性、適切性等について当社は何らの検証も行っておりません。



ご清聴ありがとうございました

## IRに関するお問い合わせ先

Delta-Fly Pharma株式会社 東京オフィス

電話 03-6231-1278

E-mail [info@delta-flypharma.co.jp](mailto:info@delta-flypharma.co.jp)

URL <https://www.delta-flypharma.co.jp/>