YOUR DATA. YOUR CHOICE. YOUR FUTURE.

ゲノム解析結果レポート

PERSONAL GENOME REPORT

遺伝情報から、よりよい人生の選択を

合同会社 qmer　　発行年月日 2026 年 10 月 26 日

本レポートは最先端の生命情報科学を学ぶための参考資料です。診断・治療の代替ではありません。

CONTENTS

目次

まず読み方を確認し、その後は気になるテーマからご覧ください。

GUIDE　数字の意味を知る

01　レポートの見方　3–5

RESULTS　あなたの結果を読む

02　疾患年表と俯瞰　6–10

03　生活リズム・飲酒・体質　11–27

04　血圧・糖・脂質・心臓・血管

05　がんに関する遺伝的傾向

06　呼吸器・皮膚・筋骨格・腎臓・消化器

07　こころ・神経・認知・依存の関連

08　おすすめの健康診断オプション

REFERENCE　詳細・根拠

09　詳細一覧・未掲載項目

10　病気・項目の説明　28–38

11　健康診断オプションの詳しい説明

12　参考文献・関連資料　39–47

ヒント

色付きの章をクリックすると先頭へ移動します。灰色の章はサンプルには収録していません。
項目名・出典番号から、説明や参考文献へ移動できます。

01

レポートの見方

数字の意味を知ることで読みやすくなります。実際のカードを見ながら、一つずつ確かめましょう。

01　PRSカードと5つの情報

02　SNPカードとDNAの違い

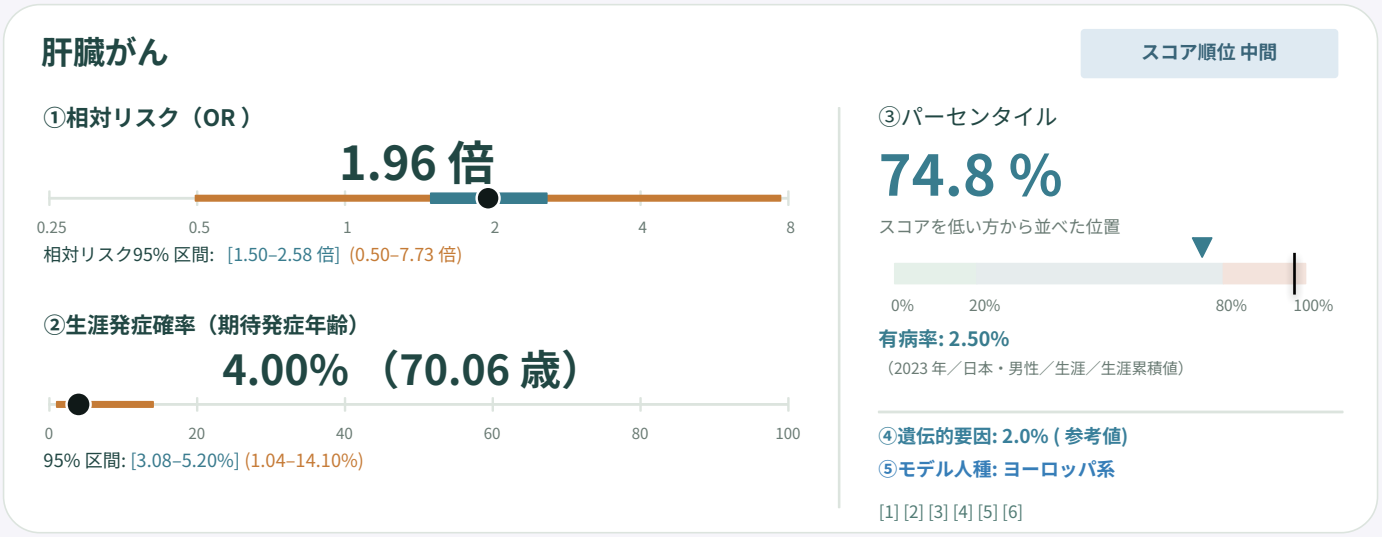
YOUR DATA. YOUR CHOICE. YOUR FUTURE

科学を、自分らしい未来をつくる力に。

READING GUIDE

結果はPRSカードが基本

PRS(※1)は多数のDNA変異に基づくリスクスコアです。①②は結果の値、③は参照集団内の位置、④⑤は根拠となる情報です。



① 相対リスク（RR ・HR ・OR ）

基準となるスコアとの比較を、倍率で示します。1 倍が基準です。病気との関連が正の項目では、1 より大きいと発症に関連する傾向が強く、小さいと弱いと読みます。RR は発症確率の比、HR は発症する速さの比、OR は発症と非発症の割合の比です。また、青は誤差を、橙はDNA以外の要因も加味した幅です。詳細については理論BOOKを参照してください。なお、一部の項目(身長など)では、相対リスクではなく効果量(=PRSのスコア)が表示されます。

② 生涯発症確率・期待発症年齢

現在まで生存・未発症と仮定し、期待死亡年齢を上限として、死亡より先に発症する確率を求めます。括弧内は、その期間に発症する場合に限った平均年齢です。例の4.00% は発症する確率、70.06 歳は発症すると仮定した場合の発症年齢。必要な情報が足りない場合は「—」とします。なお、身長などの一部の項目では確率ではなく対応する値(cm)などが表示されます。

③ パーセンタイル（順位）

参照集団(※2)のPRSの を低い方から並べたあなたの位置です。74.8% なら参照集団の約74.8% があなたより低い側にいます。有病率は調査した集団に病気がある人の割合で、年度・性別・年齢帯と一緒に読年齢帯と一緒に読みます。参考として、有病率を黒線で示しています。

④ 遺伝的要因

疾患の発症や体質・特性はDNAと環境の相互作用で決まります。遺伝的要因とは、相互作用のうち何%がDNAが占める割合です。この割合が高い項目は、その項目の発症等がDNAに強く依存します(※3)。なお、遺伝的要因は $_{h^2}$ または $_{R^2}$ による計算値です。これらが計算できない場合は、別の方法で計算し「参考値」と表示します。詳細は理論BOOKを参照してください。

⑤ モデル人種

PRSの計算に用いた研究対象の祖先集団です。あなたとモデル人種が異なる場合には、倍率や換算値がどの程度当てはまるか注意が必要です。詳細は理論BOOKを参照して下さい。その下の番号は参考文献です。

※1 ：PRSはPolygenic Risk Scoreの略称です。
※2 ：参照集団には1000 Genomes Projectのデータを使用しています。
※3 ：本レポートでは遺伝的要因が高い項目を除外しています。

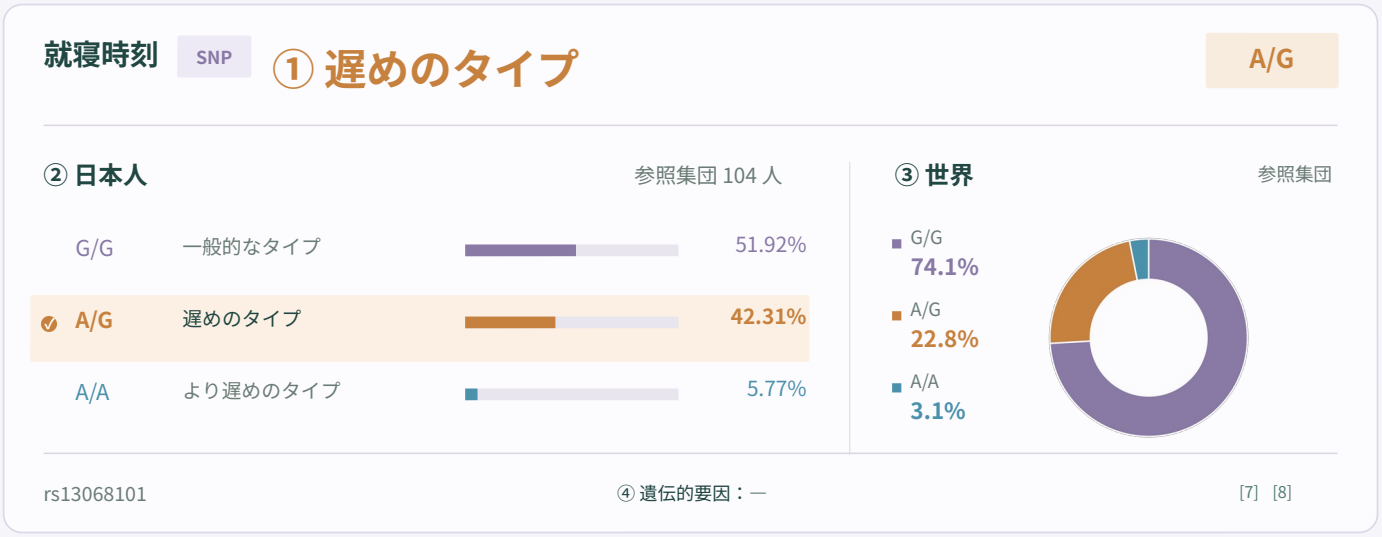
READING GUIDE

PRSが計算できない場合はSNP カード

SNP （Single Nucleotide Polymorphism ：一塩基多型）は、人によってDNA の1 文字が異なる場所です(DNA変異)。PRSカードと異なり、SNP カードは特定の1〜(数箇所)のDNA変異の組合せのみを読みます。PRSと比べて限定的な精度となります。

父からの1 本	A	T	G	C	A
母からの1 本	A	T	A	C	A

同じ場所にG とA があるので、遺伝型はA/G



① タイプと遺伝型

A/G などは、その場所で読んだDNA の文字の組合せです。「遅め」などのタイプは、研究で関連した傾向を判定表に対応させた表示です。実際の就寝時刻を確定するものではありません。

② 日本人の参照集団

各遺伝型が日本人参照集団に占める割合です。橙の行が該当する型で、棒の長さと% は同じ割合を表します。参照集団104 人の頻度であり、日本人全体を調査した値ではありません。

③ 世界の参照集団

世界の参照集団の割合です。日本人の棒と同じ色で遺伝型を対応させ、円の外に% を示します。各集団を世界人口比で重み付けした割合ではありません。

④ 遺伝的要因・出典・カードの色・rs番号

遺伝的要因はPRSと同じ概念です。右下の番号は参考文献です。カードの紫色の背景色はPRSカードではなくSNP カードであるという目印です。左下のrs番号は世界共通のSNPのIDです。

02

疾患年表と俯瞰

疾患の年表、相対リスク、身近な体質を見渡し、検診の選び方へつなげます。

01 疾患の年表

02 相対リスクの俯瞰

03 SNP・体質の俯瞰

04 結果に合わせた、おすすめ検診

YOUR DATA. YOUR CHOICE. YOUR FUTURE

科学を、自分らしい未来をつくる力に。

HEALTH OVERVIEW

これからを見渡す、健康のマップ

疾患年表と俯瞰



期待発症年齢を計算できた66項目。濃い色ほど、生涯発症確率が高い項目です。
1%以下はほぼ透明、1%超〜5%は半透明、5%超は濃く表示しています。

40代

虫垂炎	44.5 歳

50代

椎間板ヘルニア	50.0 歳
大うつ病性障害	50.8 歳
関節リウマチ	51.0 歳
腰痛	51.4 歳
腎結石症	53.1 歳
痔核	54.4 歳
痛風	55.8 歳
メタボリックシンドローム	56.6 歳
胃食道逆流症	57.0 歳
閉塞性睡眠時無呼吸症候群	57.0 歳
鼠径ヘルニア	58.1 歳
高コレステロール血症	58.1 歳
横隔膜ヘルニア	58.2 歳
下肢の静脈瘤	58.2 歳
甲状腺機能低下症	58.7 歳
胆石症	59.5 歳
2型糖尿病	59.6 歳
高血圧	59.7 歳
甲状腺がん	59.8 歳
本態性（原発性）高血圧症	59.9 歳

60代

ホジキンリンパ腫	60.6 歳
脳腫瘍	61.8 歳
MCI	61.8 歳
皮膚黒色腫	62.7 歳
慢性腎臓病	64.3 歳
慢性虚血性心疾患	64.3 歳
腸の憩室疾患	64.3 歳
狭心症	64.4 歳
脳内出血	64.5 歳
緑内障	64.7 歳
静脈血栓塞栓症	64.8 歳
原発性開放隅角緑内障	64.9 歳
COPD	65.4 歳
虚血性脳卒中	65.7 歳
腎不全	66.7 歳
腎臓がん	67.1 歳
びまん性大細胞型B細胞リンパ腫	67.3 歳
非ホジキンリンパ腫	67.3 歳
心房細動	67.3 歳
肺腺がん	67.4 歳
腎細胞がん	67.7 歳
皮膚上皮内がん	67.8 歳
基底細胞がん	67.9 歳
辺縁帯リンパ腫	68.2 歳
うっ血性心不全	68.3 歳
舌がん	68.3 歳
ケラチノサイトがん	68.6 歳
結腸がん	68.9 歳
慢性リンパ性白血病	69.0 歳
膵臓管腺がん	69.1 歳
口腔がん	69.1 歳
濾胞性リンパ腫	69.4 歳
食道がん	69.4 歳
膵臓がん	69.5 歳
皮膚がん	69.5 歳
多発性骨髄腫	69.7 歳
パーキンソン病	69.7 歳

70代

肝臓がん	70.1 歳
加齢黄斑変性	70.1 歳
喉頭がん	70.1 歳
胃がん	70.4 歳
肺がん	70.5 歳
膀胱がん	71.0 歳
前立腺がん	71.6 歳
認知症	74.9 歳

計算の上限となる期待死亡年齢　82.1歳

期待発症年齢は「期間中に発症する場合の平均」です。
発症時期や寿命を確定するものではありません。

HEALTH OVERVIEW

その他の高リスクな疾患



相対リスクの点推定が1倍を超える24項目を、倍率の高い順に掲載しています。

	疾患名	相対リスク		パーセンタイル	
1	炎症性腸疾患	6.07倍	OR		99.0%
2	血清陽性関節リウマチ	2.70倍	OR		97.6%
3	臨床的拡張型心筋症	2.18倍	OR		92.9%
4	非虚血性拡張型心筋症	1.88倍	OR		89.5%
5	パーキンソン病認知症	1.78倍	HR		75.4%
6	結節性痒疹	1.48倍	OR		95.0%
7	付着部炎関連若年性特発性関節炎	1.28倍	OR		85.0%
8	肛門の悪性腫瘍	1.26倍	OR		97.7%
9	ニコチン依存症	1.23倍	OR		87.5%
10	嚢胞性線維症関連糖尿病	1.23倍	HR		75.4%
11	肝硬変	1.21倍	OR		70.9%
12	自閉症	1.18倍	OR		72.1%
13	変形性膝関節症	1.17倍	OR		90.9%
14	胃炎および十二指腸炎	1.16倍	OR		84.6%
15	小児喘息	1.15倍	OR		69.1%
16	うつ病	1.14倍	OR		72.8%
17	心不全	1.10倍	OR		74.0%
18	肺がんおよび気管支がん	1.10倍	OR		78.5%
19	不安障害	1.08倍	OR		66.4%
20	大腸がん	1.07倍	OR		67.2%
21	急性心筋梗塞	1.05倍	OR		58.2%
22	アルコール性肝硬変	1.05倍	HR		61.0%
23	クローン病	1.01倍	OR		51.2%
24	脊椎症	1.01倍	OR		51.3%

この表の読み方

倍率の読み方

倍率は各研究の比較対象に対する値です。1倍を超えても、将来その病気になると決まったわけではありません。

順位の読み方

パーセンタイルは遺伝スコアを低い方から並べた順位です。99.0%は、参照集団の約99%が低い側にいることを示し、発症確率99%という意味ではありません。

未算出とは

生涯発症確率が「—」の項目を抽出しています。「未算出」は発症確率0%を意味しません。

ORはオッズ比、HRはハザード比です。指標や比較対象が異なるため、倍率の順位は病気の危険度の順位ではありません。
不確かさの区間と研究条件は各項目の詳細をご覧ください。付着部炎関連関節炎は同じPGSの別名掲載を1行に集約しました。

HEALTH OVERVIEW

あなたの体質を、ひと目で



身近な8項目をまとめました。

からだの特徴

遺伝的な傾向から見る、からだの基本的な特徴です。

身長

PRS

169.26 cm

全国統計内の位置 33.9%
日本・男性30〜39歳との比較



体重

PRS

68.29 kg

全国統計内の位置 44.6%
日本・男性30〜39歳との比較



毎日のリズム

遺伝的な傾向から見る、睡眠や生活のリズムに関する特徴です。

睡眠時間

PRS

6.37 時間

パーセンタイル 87.1%
遺伝情報からの推定値



クロノタイプ

PRS

中間型

パーセンタイル 57.3%
朝型・夜型の中間に位置する推定



4つの体質

遺伝的な違いから見る、生活に関わる体質の特徴です。

カフェインによる不安惹起

SNP

影響を受けやすい タイプ

C/C　rs2298383
カフェイン項目から1項目を掲載



アルコール赤面反応

SNP

ほとんど顔が赤くならない

G/G　rs671
アルコール項目から1項目を掲載



日焼けのタイプ

SNP

赤くなりにくく黒くなりやすい

A/A　rs16935073



短距離選手タイプ

SNP

未判定

遺伝型：—　rs1815739
元のレポートで結果を判定できていない項目



PRSは複数の遺伝的な違いをまとめた推定、SNPは特定のDNAの位置に基づくタイプです。
推定値は実際の測定値と異なることがあり、体質は生活環境などにも左右されます。
「未判定」はタイプがないという意味ではありません。各項目の研究条件は後続の詳細をご確認ください。

HEALTH OVERVIEW / SCREENING

結果に合わせた、おすすめ検診

今回の結果では、胃がんや腎がん・腎結石に注意したい傾向が見られました。まず、これまでの健診結果を見返し、ピロリ菌・B型肝炎・C型肝炎を調べたことがあるか確認しましょう。未検査のものから取り組むのがPLAN◎です。すでに検査や治療を受けていれば、その記録を医師に見せると重複を避けられます。
そのうえで、腎臓が気になる場合は腹部エコー、胃の症状や家族歴が気になる場合は胃カメラなどを相談します。
膵臓の詳しい検査は、家族歴や膵嚢胞などがある人の選択肢です（PLAN△）。「高め」という結果だけで、すべてを一度に受ける必要はありません。通常の健診で見つかった異常や今ある症状を優先し、体への負担と予算を見ながら選んでいきましょう。

PLAN◎　未確認の感染を調べる

ピロリ菌とB型・C型肝炎の未検査分を確認します。陽性なら、必要な確認検査や治療へ進みます。

糖尿病・腎・高血圧の内科クリニック　**18,700円（税込）**
Bコース14,300円＋ピロリ抗体・HBs抗原・HCV抗体4,400円
住所　東京都小平市学園東町1-4-6 一橋学園駅前ビル3階　電話　042-312-3365
受付　月火水金9:00–12:00／14:30–18:00、土9:00–12:30（木・日休）

PLAN○　心配に合わせて選ぶ

腹部エコーや胃カメラ、脳MRI・MRAなどから必要なものを選びます。下記はPLAN◎に腹部エコーを加える例です。

糖尿病・腎・高血圧の内科クリニック　**24,200円（税込）**
PLAN◎の構成18,700円＋腹部エコー5,500円
住所　東京都小平市学園東町1-4-6 一橋学園駅前ビル3階　電話　042-312-3365
受付　月火水金9:00–12:00／14:30–18:00、土9:00–12:30（木・日休）

PLAN△　必要な人は、膵臓を詳しく調べる

膵がんの家族歴や膵嚢胞などがある場合に相談します。MRIの一種であるMRCPと、超音波内視鏡（EUS）を組み合わせます。

みゆき消化器内視鏡クリニック　**88,000円（税込）**
膵がんドック：MRCP・EUS・血液検査・結果説明（PLAN◎は別料金）
住所　東京都多摩市永山1-5 ベルブ永山211　電話　042-372-4853
受付　月〜土9:00〜、月水金16:00〜（診療9:30–11:30／16:30–18:30）
日祝休（第1・3日曜は予約内視鏡）。初回の検査予約は電話で相談。

機関名は公式サイトへ、PLANの見出しは詳細ページへ移動します。料金・受付は2026年10月11日確認。予約時に内容と総額をご確認ください。◎・○は基本健診込み、△は膵がんドック単独の料金です。

03

生活リズム・飲酒・体質

日々の実感と比べやすい項目から、睡眠に関係する病気の傾向までをまとめました。

01 からだの特徴と、身近な体質
02 睡眠と、一日のリズム
03 昼寝・目覚め・睡眠中の様子
04 睡眠に関係する病気の傾向
05 睡眠関連の補足モデル
06 カフェインとの付き合い
07 アルコールへの反応
08 味と香りの感じ方
09 肌と日差し
10 運動に関係する体質
11 加齢に関わる参考情報

YOUR DATA. YOUR CHOICE. YOUR FUTURE

科学を、自分らしい未来をつくる力に。

RESULTS / YOUR DATA

からだの特徴と、身近な体質

身長や体重、身近な体質に関係する遺伝的な傾向を見てみましょう。

身長

体格の位置 中間

効果量 β

-2.34

-7 0 7

95% 区間 : [—] (-6.55–1.87)

身長

169.26 cm

140 160 180 200

95% 区間 : [—] (165.05–173.47cm)

全国統計内の位置（近似）

33.9 %

2023 年／日本・男性 30 〜 39 歳

0% 20% 80% 100%

有病率 : —

平均・標準偏差から正規分布で近似 [9]

遺伝的要因 : 80.0% (参考値)

モデル人種 : 東アジア系

[4] [10] [11] [12] [13] [14]

体重

体格の位置 中間

効果量 β

-2.31

-20 0 20

95% 区間 : [-2.46–-2.16] (-11.60–6.98)

体重

68.29 kg

30 50 70 90 110

95% 区間 : [68.14–68.44kg] (59.00–77.58kg)

全国統計内の位置（近似）

44.6 %

2023 年／日本・男性 30 〜 39 歳

0% 20% 80% 100%

有病率 : —

平均・標準偏差から正規分布で近似 [9]

遺伝的要因 : 80.0% (参考値)

モデル人種 : 東アジア系

[4] [10] [12] [13] [14] [15]

座高

スコア順位 中間

効果量 β

0.05

-7 0 7

95% 区間 : [0.04–0.06] (-6.33–6.44)

座高

92.65 cm

70 80 90 100 110

95% 区間 : [92.64–92.66cm] (86.27–99.04cm)

パーセンタイル

52.8 %

スコアを低い方から並べた位置

0% 20% 80% 100%

有病率 : —

遺伝的要因 : 7.8% (PGS R^2)

モデル人種 : 東アジア系

[14] [16] [17] [18] [19]

RESULTS / YOUR DATA

からだの特徴と、身近な体質（続き）

身長や体重、身近な体質に関係する遺伝的な傾向を見てみましょう。

耳垢のタイプ SNP

乾いたタイプ T/T

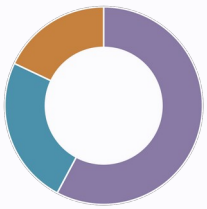
日本人

参照集団 104 人

C/C	湿ったタイプ	1.92%
C/T	湿ったタイプ	20.19%
✓ T/T	乾いたタイプ	77.88%

世界

参照集団



rs17822931　遺伝的要因：—　[20] [21]

毛髪の色(黒髪とブロンド) SNP

ブロンドより黒髪になる可能性が一般的なタイプ C/C

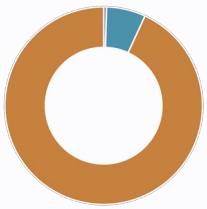
日本人

参照集団 104 人

T/T	ブロンドより黒髪になる可能性がより高めのタイプ	0.00%
C/T	ブロンドより黒髪の可能性が高めのタイプ	0.00%
✓ C/C	ブロンドより黒髪になる可能性が一般的なタイプ	100.00%

世界

参照集団



rs12203592　遺伝的要因：—　[20] [22]

虹彩(瞳)のパターン SNP

虹彩のクリプトの目立ち具合が一般的なタイプ G/G

日本人

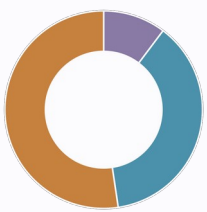
参照集団 104 人

A/A	虹彩のクリプトがより目立つタイプ	2.88%
A/G	虹彩のクリプトが目立つタイプ	15.38%
✓ G/G	虹彩のクリプトの目立ち具合が一般的なタイプ	81.73%

座位別の特徴は項目名から

世界

参照集団



rs1533995　遺伝的要因：—　[20] [23]

RESULTS / YOUR DATA

睡眠と、一日のリズム

異なるマーカー・異なる形質の結果を、分けて読みます。

睡眠時間

スコア順位 高め

効果量 β

0.05

-2 0 2

95% 区間 : [0.03–0.07] (-1.42–1.51)

睡眠時間

6.37 時間

0 3 6 9 12

95% 区間 : [6.35–6.39 時間] (4.91–7.84 時間)

パーセンタイル

87.1 %

スコアを低い方から並べた位置

0% 20% 80% 100%

有病率 : —

遺伝的要因 : 40.0% (参考値)

モデル人種 : 東アジア系

[4] [12] [14] [24] [25] [26]

クロノタイプ

スコア順位 中間

効果量 β

-0.11

-0.2 0 0.2

95% 区間 : [-0.13–-0.08] (—)

クロノタイプ

中間型

パーセンタイル

57.3 %

スコアを低い方から並べた位置

0% 20% 80% 100%

有病率 : —

遺伝的要因 : 40.0% (参考値)

モデル人種 : ヨーロッパ系

[4] [14] [27] [28] [29]

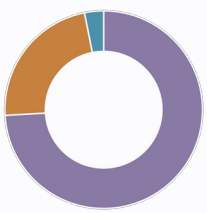
就寝時刻 SNP 遅めのタイプ

A/G

日本人 参照集団 104 人

G/G	一般的なタイプ		51.92%
A/G	遅めのタイプ		42.31%
A/A	より遅めのタイプ		5.77%

世界 参照集団



rs13068101 遺伝的要因 : — [30] [20]

RESULTS / YOUR DATA

睡眠と、一日のリズム（続き）

異なるマーカー・異なる形質の結果を、分けて読みます。

睡眠不足と判断能力 SNP

睡眠不足で判断能力が低下しやすいタイプ G/G

日本人

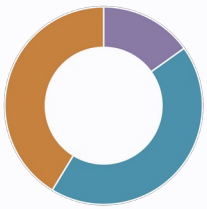
参照集団 104 人

A/A	睡眠不足でも判断能力が低下しにくいタイプ	6.73%
A/G	睡眠不足でも判断能力がやや低下しにくいタイプ	43.27%
✓ G/G	睡眠不足で判断能力が低下しやすいタイプ	50.00%

世界

参照集団

- A/A **15.1%**
- A/G **43.6%**
- G/G **41.3%**



rs4680　　遺伝的要因：—　　[20] [31]

RESULTS / YOUR DATA

昼寝・目覚め・睡眠中の様子

異なるマーカー・異なる形質の結果を、分けて読みます。

昼寝習慣 SNP

昼寝の頻度は一般的なタイプ

G/G

日本人

参照集団 104 人

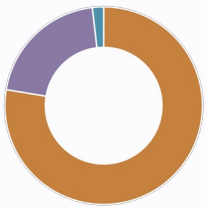
✓ G/G	昼寝の頻度は一般的なタイプ	90.38%
A/G	昼寝の頻度がやや高いタイプ	9.62%
A/A	昼寝の頻度が高いタイプ	0.00%

座位別の特徴は項目名から

世界

参照集団

- G/G 77.6%
- A/G 20.6%
- A/A 1.8%



rs2653349　　遺伝的要因：—　　[20] [32]

睡眠中の歯ぎしり SNP

未判定

—

日本人

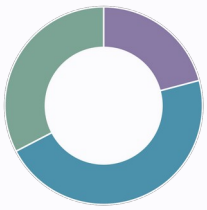
参照集団 104 人

A/A	睡眠中に歯ぎしりする可能性は低めのタイプ	25.00%
A/G	睡眠中に歯ぎしりする可能性が高めのタイプ	46.15%
G/G	睡眠中に歯ぎしりする可能性が高めのタイプ	28.85%

世界

参照集団

- A/A 20.9%
- A/G 46.5%
- G/G 32.6%



rs6313　　遺伝的要因：—　　[20] [33]

いびき

スコア順位 中間

効果量 β

—

95% 区間 : [—] (—)

いびき

—

パーセンタイル

56.3 %

スコアを低い方から並べた位置



有病率 : —

遺伝的要因 : 52.0% (h^2)

モデル人種 : 東アジア系

[34] [35] [36]

RESULTS / YOUR DATA

昼寝・目覚め・睡眠中の様子（続き）

異なるマーカー・異なる形質の結果を、分けて読みます。

朝起きるのが楽かどうか

スコア順位 中間

効果量 β

—

95% 区間 : [—] (—)

朝起きるのが楽かどうか

—

パーセンタイル

48.8 %

スコアを低い方から並べた位置

有病率 : —

遺伝的要因 : 1.0% (PGS R^2)

モデル人種 : 東アジア系

[16] [37] [38]

RESULTS / YOUR DATA

睡眠に関係する病気の傾向

現在の病気や検査値ではなく、研究上の関連に基づく参考情報です。

睡眠障害

スコア順位 低め

相対リスク（ OR ）

0.75 倍

0.25 0.5 1 2 4 8

相対リスク 95% 区間 : [—] (—)

生涯発症確率（期待発症年齢）

0 20 40 60 80 100

95% 区間 : [—] (—)

パーセンタイル

3.4 %

スコアを低い方から並べた位置

0% 20% 80% 100%

有病率 : 20.00%

（ 2026 年／男性／年齢層は出典参照）

遺伝的要因 : 30.0% (参考値)

モデル人種 : ヨーロッパ系

[4] [39] [40] [41] [42]

閉塞性睡眠時無呼吸症候群

スコア順位 中間

相対リスク（ OR ）

0.79 倍

0.25 0.5 1 2 4 8

相対リスク 95% 区間 : [0.75–0.82 倍] (0.39–1.59 倍)

生涯発症確率（期待発症年齢）

5.60% （ 56.96 歳）

0 20 40 60 80 100

95% 区間 : [5.38–5.85%] (2.84–10.75%)

パーセンタイル

36.6 %

スコアを低い方から並べた位置

0% 20% 80% 100%

有病率 : 4.00%

（ 2026 年／男性／年齢層は出典参照）

遺伝的要因 : 73.0% (h^2)

モデル人種 : 複数の祖先集団

[4] [43] [44] [45] [46] [47]

ナルコレプシー

スコア順位 低め

相対リスク（ OR ）

0.65 倍

0.25 0.5 1 2 4 8

相対リスク 95% 区間 : [0.60–0.71 倍] (0.20–2.13 倍)

合計 25 点との比較

生涯発症確率（期待発症年齢）

0 20 40 60 80 100

95% 区間 : [—] (—)

パーセンタイル

6.5 %

スコアを低い方から並べた位置

0% 20% 80% 100%

有病率 : 0.02%

（ 2019 年／日本・被用者保険加入者及び扶養家族・ 75 歳未満／受療・診断された割合）

遺伝的要因 : 25.0% (参考値)

モデル人種 : 東アジア系

[4] [48] [49] [50] [51] [52]

RESULTS / YOUR DATA

睡眠関連の補足モデル

異なるマーカー・異なる形質の結果を、分けて読みます。

睡眠時無呼吸症候群

スコア順位 低め

効果量 β

—

95% 区間 : [—] (—)

睡眠時無呼吸症候群

—

パーセンタイル

7.6 %

スコアを低い方から並べた位置

0% 20% 80% 100%

有病率 : —

遺伝的要因 : —

モデル人種 : ヨーロッパ系

[53] [54]

むずむず脚症候群 SNP

未判定

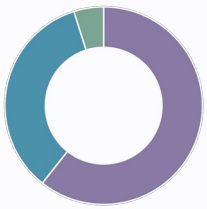
—

日本人 参照集団 104 人

T/T	0.75		51.92%
G/T	1.25		44.23%
G/G	2.1		3.85%

世界 参照集団

- T/T **60.7%**
- G/T **34.5%**
- G/G **4.9%**



rs2300478 遺伝的要因： 54.0% (h^2) [20] [35] [55]

RESULTS / YOUR DATA

カフェインとの付き合い

異なるマーカー・異なる形質の結果を、分けて読みます。

カフェインによる不安惹起 SNP

カフェインの影響を受けやすいタイプ C/C

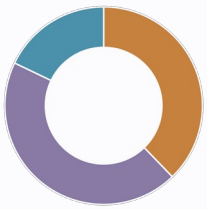
日本人

参照集団 104 人

✓ C/C	カフェインの影響を受けやすいタイプ	19.23%
C/T	一般的なタイプ	50.00%
T/T	カフェインの影響を受けにくいタイプ	30.77%

世界

参照集団



rs2298383　遺伝的要因：—　[20] [56]

カフェイン摂取量 SNP

１日のカフェイン消費量が一般的なタイプ T/T

日本人

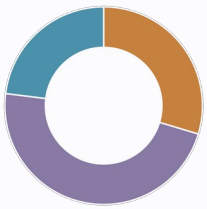
参照集団 104 人

✓ T/T	１日のカフェイン消費量が一般的なタイプ	50.00%
C/T	１日のカフェイン消費量が多めのタイプ	39.42%
C/C	１日のカフェイン消費量がより多めのタイプ	10.58%

座位別の特徴は項目名から

世界

参照集団



rs4410790　遺伝的要因：—　[20] [57]

カフェインによる運動パフォーマンス向上 SNP

未判定 —

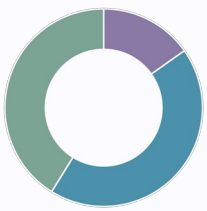
日本人

参照集団 104 人

C/C	カフェイン摂取で運動パフォーマンスがやや向上するタイプ	16.35%
A/C	カフェイン摂取で運動パフォーマンスがやや向上するタイプ	47.12%
A/A	カフェイン摂取で運動パフォーマンスが大きく向上するタイプ	36.54%

世界

参照集団



rs762551　遺伝的要因：—　[20] [58]

RESULTS / YOUR DATA

アルコールへの反応

異なるマーカー・異なる形質の結果を、分けて読みます。

悪酔いしやすさ SNP

一般的なタイプ G/G

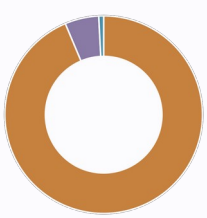
日本人

参照集団 104 人

✓ G/G	一般的なタイプ	56.73%
A/G	悪酔いしやすいタイプ	38.46%
A/A	より悪酔いしやすいタイプ	4.81%

世界

参照集団



rs671　遺伝的要因：—　[20] [57]

アルコール赤面反応 SNP

飲酒で殆ど顔が赤くならない G/G

日本人

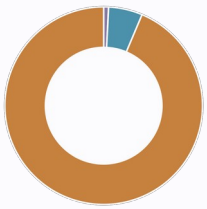
参照集団 104 人

A/A	飲酒で顔が赤くなりやすい	4.81%
A/G	飲酒でやや顔が赤くなりやすい	38.46%
✓ G/G	飲酒で殆ど顔が赤くならない	56.73%

座位別の特徴は項目名から

世界

参照集団



rs671　遺伝的要因：—　[20] [57]

二日酔い SNP

お酒を飲んでも二日酔いになりにくいタイプ G/G

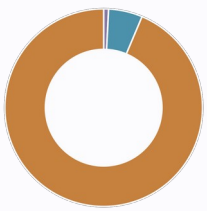
日本人

参照集団 104 人

A/A	そもそもお酒が飲めないタイプ	4.81%
A/G	お酒を飲むと二日酔いになりやすいタイプ	38.46%
✓ G/G	お酒を飲んでも二日酔いになりにくいタイプ	56.73%

世界

参照集団



rs671　遺伝的要因：—　[20] [57]

RESULTS / YOUR DATA

味と香りの感じ方

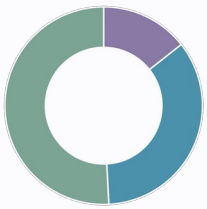
異なるマーカー・異なる形質の結果を、分けて読みます。

塩味感受性 SNP 未判定 —

日本人 参照集団 104 人

C/C	一般的なタイプ	45.19%
C/T	感じやすいタイプ	46.15%
T/T	感じやすいタイプ	8.65%

世界 参照集団



rs8065080 遺伝的要因：— [20] [59]

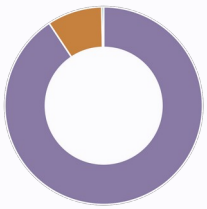
旨味感受性 SNP 感じにくいタイプ C/T

日本人 参照集団 104 人

C/C	一般的なタイプ	73.08%
✓ C/T	感じにくいタイプ	23.08%
T/T	より感じにくいタイプ	3.85%

座位別の特徴は項目名から

世界 参照集団



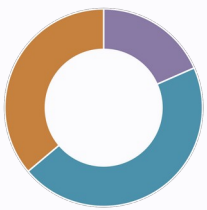
rs307377 遺伝的要因：— [20] [60]

匂いの感じやすさ(ブルーチーズ) SNP 感じにくいタイプ T/T

日本人 参照集団 104 人

C/C	感じやすいタイプ	6.73%
C/T	一般的なタイプ	49.04%
✓ T/T	感じにくいタイプ	44.23%

世界 参照集団



rs4271951 遺伝的要因：— [20] [61]

RESULTS / YOUR DATA

味と香りの感じ方（続き）

異なるマーカー・異なる形質の結果を、分けて読みます。

匂いの感じやすさ(リンゴ) SNP 未判定

—

日本人

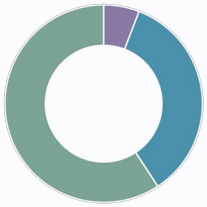
参照集団 104 人

A/A	感じにくいタイプ	5.77%
A/G	一般的なタイプ	33.65%
G/G	一般的なタイプ	60.58%

世界

参照集団

- A/A 5.8%
- A/G 34.9%
- G/G 59.2%



rs4578407

遺伝的要因：—

[20] [62]

RESULTS / YOUR DATA

肌と日差し

異なるマーカー・異なる形質の結果を、分けて読みます。

日焼けのタイプ SNP 赤くなりにくく黒くなりやすい A/A

日本人

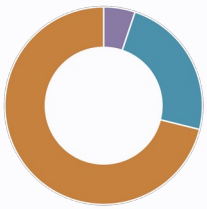
参照集団 104 人

C/C	赤くなりやすく黒くなりにくい		27.88%
A/C	一般的なタイプ		48.08%
✓ A/A	赤くなりにくく黒くなりやすい		24.04%

世界

参照集団

- C/C 5.2%
- A/C 23.7%
- A/A 71.1%



rs16935073　遺伝的要因：—　[20] [63]

肌のバリア機能(経表皮水分蒸散量) SNP バリア機能が高めのタイプ A/G

日本人

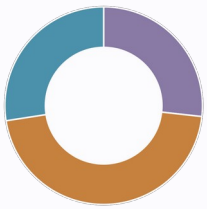
参照集団 104 人

A/A	バリア機能が一般的なタイプ		46.15%
✓ A/G	バリア機能が高めのタイプ		41.35%
G/G	バリア機能がより高めのタイプ		12.50%

世界

参照集団

- A/A 26.8%
- A/G 45.8%
- G/G 27.4%



rs11103631　遺伝的要因：—　[20] [64]

汗のかきやすさ SNP 汗をかきにくいタイプ A/A

日本人

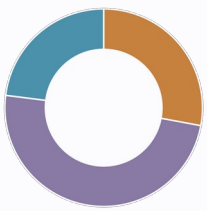
参照集団 104 人

✓ A/A	汗をかきにくいタイプ		32.69%
A/G	一般的なタイプ		49.04%
G/G	汗をかきやすいタイプ		18.27%

世界

参照集団

- A/A 27.9%
- A/G 49.1%
- G/G 23.0%



rs10192375　遺伝的要因：—　[20] [65]

RESULTS / YOUR DATA

肌と日差し（続き）

異なるマーカー・異なる形質の結果を、分けて読みます。

肌荒れ　SNP

季節の変化等ではやや肌荒れしにくいタイプ　C/T

日本人

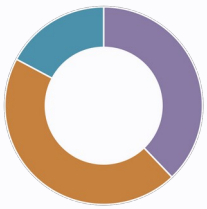
参照集団 104 人

C/C	季節の変化等で肌荒れしやすいタイプ	50.96%
✓ C/T	季節の変化等ではやや肌荒れしにくいタイプ	40.38%
T/T	季節の変化等では肌荒れしにくいタイプ	8.65%

世界

参照集団

- C/C **37.9%**
- C/T **44.9%**
- T/T **17.2%**



rs10785826　　遺伝的要因：—　　[20] [66]

RESULTS / YOUR DATA

運動に関係する体質

異なるマーカー・異なる形質の結果を、分けて読みます。

筋肉の柔軟性 SNP

筋肉の柔軟性が低いタイプ

T/T

日本人

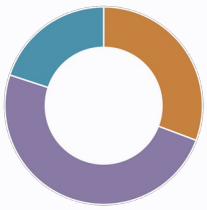
参照集団 104 人

✓ T/T	筋肉の柔軟性が低いタイプ	32.69%
C/T	筋肉の柔軟性が一般的なタイプ	50.00%
C/C	筋肉の柔軟性が高いタイプ	17.31%

世界

参照集団

- T/T 30.7%
- C/T 49.3%
- C/C 20.0%



rs2234693

遺伝的要因：—

[20] [67]

短距離選手タイプ SNP

未判定

—

日本人

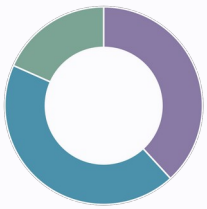
参照集団 104 人

C/C	短距離選手に多いタイプ	22.12%
C/T	短距離選手に多いタイプ	58.65%
T/T	若干マラソンランナーに多く短距離選手に少ないタイプ	19.23%

世界

参照集団

- C/C 38.2%
- C/T 43.5%
- T/T 18.3%



rs1815739

遺伝的要因：—

[20] [68]

筋損傷の重症度 SNP

未判定

—

日本人

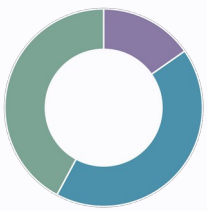
参照集団 104 人

A/A	筋損傷の程度は一般的なタイプ	41.35%
A/G	筋損傷の程度は一般的なタイプ	47.12%
G/G	筋損傷が重度になりやすいタイプ	11.54%

世界

参照集団

- A/A 15.3%
- A/G 42.5%
- G/G 42.2%



rs3091316

遺伝的要因：—

[20] [69]

RESULTS / YOUR DATA

持久力と、加齢に関わる参考情報

異なるマーカー・異なる形質の結果を、分けて読みます。

持久力 SNP

標準的なタイプ

A/A

日本人

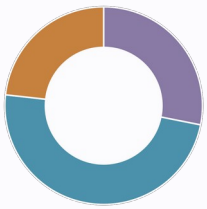
参照集団 104人

G/G	基礎代謝量が多く太りにくいタイプ	31.73%
A/G	基礎代謝量が多く太りにくいタイプ	48.08%
✓ A/A	標準的なタイプ	20.19%

座位別の特徴は項目名から

世界

参照集団



rs1042713　遺伝的要因：—　[20] [70]

テロメア長 SNP

未判定

—

日本人

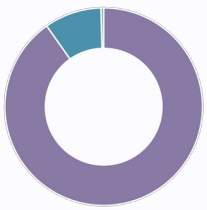
参照集団 104人

G/G	一般的なタイプ	85.58%
A/G	長めのタイプ	14.42%
A/A	より長めのタイプ	0.00%

座位別の特徴は項目名から

世界

参照集団



rs3742506　遺伝的要因：—　[20] [71]

10

病気・項目の説明

病気や体質の特徴をやさしく説明します。病気の項目では、一般的な治療や日々のケアも紹介します。

01 病気の説明・次の行動の例

02 詳細項目の説明

YOUR DATA. YOUR CHOICE. YOUR FUTURE

科学を、自分らしい未来をつくる力に。

APPENDIX B / CONDITION NOTES

疾患の説明 1/1

病気や体質の特徴と、一般的な治療・ケアについて説明します。

睡眠障害

寝つけない、途中で目が覚める、日中に強く眠くなるなど、睡眠の問題が生活に支障を及ぼす状態です。

原因や生活リズムを確認します。不眠には睡眠習慣の調整や認知行動療法を行い、必要に応じて薬を使います。強い眠気には別の睡眠疾患の検査も行います。

遺伝的要因　30%

[39]　[40]　[4]　[72]　[73]

結果・一覧へ戻る

ナルコレプシー

夜に眠っていても、日中に強い眠気が繰り返し起こる病気です。笑ったときなどに力が抜ける症状を伴うこともあります。

治療では睡眠の時刻を整え、計画的な短い昼寝を取り入れます。専門医が眠気や脱力を抑える薬を症状に合わせて選びます。

遺伝的要因　25%

[48]　[49]　[50]　[4]　[72]　[74]

結果・一覧へ戻る

閉塞性睡眠時無呼吸症候群

睡眠中に呼吸が何度も止まる、または浅くなる病気です。いびきや昼間の眠気の原因となり、心臓や血管にも負担がかかります。

体重や飲酒などを見直し、重症度に応じて、マスクから空気を送るCPAPや口腔内装置を使います。鼻や喉の状態によっては手術も検討します。

遺伝的要因　h^2 73%

[43]　[44]　[45]　[4]　[72]　[75]

結果・一覧へ戻る

APPENDIX B / CONDITION NOTES

項目の説明 1/9

病気や体質の特徴と、一般的な治療・ケアについて説明します。

睡眠時間

1日に眠る時間の長さです。必要な睡眠には個人差があり、時間だけでなく睡眠の質や日中の眠気も大切です。

生活では起床時刻をそろえ、日中の活動と夜の休息のリズムを整えます。眠気や不眠が続く場合は原因を確認します。

遺伝的要因：40.0% (参考値)

[4] [12] [14] [24] [25] [26]

結果・一覧へ戻る

クロノタイプ

眠気や活動しやすい時間帯が、朝寄りか夜寄りかという傾向です。朝型・中間型・夜型などと表します。

年齢や光を浴びる時間、生活習慣にも影響されます。無理に睡眠を削らず、生活に合う規則的なリズムを整えます。

遺伝的要因：40.0% (参考値)

[4] [14] [27] [28] [29]

結果・一覧へ戻る

就寝時刻

普段、眠り始める時刻の傾向です。体内時計だけでなく、仕事や学校、照明や画面を見る時間にも影響されます。

朝の光を浴び、夜に強い光を避けるなど、起床と就寝のリズムを整えることが役立ちます。

遺伝的要因：—

[30] [20]

結果・一覧へ戻る

朝起きるのが楽かどうか

朝起きるのが楽かどうかは、眠りや目覚めの際にみられる習慣・反応です。体内時計、生活リズム、ストレスなどが関わります。

睡眠の記録をつけ、日中の眠気や生活への支障も確認します。強い症状が続く場合は医療機関で原因を調べます。

遺伝的要因：1.0% (PGS R^2)

[16] [37] [38]

結果・一覧へ戻る

昼寝習慣

昼寝習慣は、眠りや目覚めの際にみられる習慣・反応です。体内時計、生活リズム、ストレスなどが関わります。

睡眠の記録をつけ、日中の眠気や生活への支障も確認します。強い症状が続く場合は医療機関で原因を調べます。

遺伝的要因：—

[20] [32]

結果・一覧へ戻る

APPENDIX B / CONDITION NOTES

項目の説明 2/9

病気や体質の特徴と、一般的な治療・ケアについて説明します。

いびき

いびきは、眠りや目覚めの際にみられる習慣・反応です。体内時計、生活リズム、ストレスなどが関わります。

睡眠の記録をつけ、日中の眠気や生活への支障も確認します。強い症状が続く場合は医療機関で原因を調べます。

遺伝的要因：52.0% (h^2)

[34] [35] [36]

結果・一覧へ戻る

睡眠中の歯ぎしり

睡眠中の歯ぎしりは、眠りや目覚めの際にみられる習慣・反応です。体内時計、生活リズム、ストレスなどが関わります。

睡眠の記録をつけ、日中の眠気や生活への支障も確認します。強い症状が続く場合は医療機関で原因を調べます。

遺伝的要因：—

[20] [33]

結果・一覧へ戻る

睡眠時無呼吸症候群

睡眠中に呼吸が何度も止まる、または浅くなる病気です。いびきや昼間の眠気の原因となり、心臓や血管にも負担がかかります。

体重や飲酒などを見直し、重症度に応じて、マスクから空気を送るCPAPや口腔内装置を使います。鼻や喉の状態によっては手術も検討します。

遺伝的要因：—

[53] [54] [75]

結果・一覧へ戻る

睡眠不足と判断能力

睡眠不足と判断能力は、情報を理解したり、覚えたり、判断したりする働きの一面です。注意や睡眠、経験なども成績に影響します。

一つの課題の結果で能力全体は決まりません。学び方や休み方を工夫することも、日常で力を発揮する助けになります。

遺伝的要因：—

[20] [31]

結果・一覧へ戻る

APPENDIX B / CONDITION NOTES

項目の説明 3/9

病気や体質の特徴と、一般的な治療・ケアについて説明します。

むずむず脚症候群

安静にすると脚に不快感が生じ、動かしたくなる病気です。夕方から夜に強まり、眠りを妨げることがあります。

鉄不足や原因となる薬を確認し、睡眠習慣を整えます。必要に応じて鉄の補充や症状を和らげる薬を使います。

遺伝的要因：54.0% (h^2)

[20] [35] [55] [76]

結果・一覧へ戻る

カフェインによる不安惹起

カフェインによって眠気、気分、心拍や運動時の反応が変わる程度には個人差があります。分解の速さや神経の反応などが関わります。

コーヒーや飲料の量と飲む時刻を調整し、不眠、動悸、不安などが出る場合は摂取を控えます。

結果の「影響」は、この項目ではカフェインによる不安反応を指します。カフェインの作用全般をまとめた判定ではありません。

遺伝的要因：—

[20] [56]

結果・一覧へ戻る

アルコール赤面反応

飲酒後の顔の赤み、気分の悪さ、翌日の不調などに関わる体質です。アルコールと、その分解途中の物質を処理する酵素の働きが影響します。

飲酒に強いと感じても健康への影響がないわけではありません。無理な飲酒を避け、症状が出る量を基準に飲み進めないようにします。

遺伝的要因：—

[20] [57]

結果・一覧へ戻る

二日酔い

飲酒後の顔の赤み、気分の悪さ、翌日の不調などに関わる体質です。アルコールと、その分解途中の物質を処理する酵素の働きが影響します。

飲酒に強いと感じても健康への影響がないわけではありません。無理な飲酒を避け、症状が出る量を基準に飲み進めないようにします。

「そもそもお酒が飲めない」は、同じrs671によるアルコール代謝の区分です。結果の文言は二日酔いの有無そのものを予測する表現ではありません。

遺伝的要因：—

[20] [57]

結果・一覧へ戻る

APPENDIX B / CONDITION NOTES

項目の説明 4/9

病気や体質の特徴と、一般的な治療・ケアについて説明します。

悪酔いしやすさ

飲酒後の顔の赤み、気分の悪さ、翌日の不調などに関わる体質です。アルコールと、その分解途中の物質を処理する酵素の働きが影響します。

飲酒に強いと感じても健康への影響がないわけではありません。無理な飲酒を避け、症状が出る量を基準に飲み進めないようにします。

遺伝的要因：—

[20] [57]

結果・一覧へ戻る

匂いの感じやすさ(ブルーチーズ)

匂いの感じやすさ(ブルーチーズ)は、香りや味の刺激を感じ取る際の個人差を表します。鼻や舌の受容体の働きなどが関わります。

同じ刺激でも濃さ、体調、経験によって感じ方が変わります。感じやすい・感じにくいこと自体は能力の優劣ではありません。

遺伝的要因：—

[20] [61]

結果・一覧へ戻る

匂いの感じやすさ(リンゴ)

匂いの感じやすさ(リンゴ)は、香りや味の刺激を感じ取る際の個人差を表します。鼻や舌の受容体の働きなどが関わります。

同じ刺激でも濃さ、体調、経験によって感じ方が変わります。感じやすい・感じにくいこと自体は能力の優劣ではありません。

遺伝的要因：—

[20] [62]

結果・一覧へ戻る

カフェインによる運動パフォーマンス向上

カフェインによって眠気、気分、心拍や運動時の反応が変わる程度には個人差があります。分解の速さや神経の反応などが関わります。

コーヒーや飲料の量と飲む時刻を調整し、不眠、動悸、不安などが出る場合は摂取を控えます。

遺伝的要因：—

[20] [58]

結果・一覧へ戻る

APPENDIX B / CONDITION NOTES

項目の説明 5/9

病気や体質の特徴と、一般的な治療・ケアについて説明します。

カフェイン摂取量

カフェイン摂取量は、日々の食べ方や飲み方に関わる傾向です。量だけでなく、選ぶ食品や食べる場面にも個人差があります。

実際の習慣は家庭や文化、経験にも影響されます。特定の食品の順位だけで良し悪しを決めず、食事全体のバランスを考えます。

遺伝的要因：—

[20] [57]

結果・一覧へ戻る

塩味感受性

塩味感受性は、香りや味の刺激を感じ取る際の個人差を表します。鼻や舌の受容体の働きなどが関わります。

同じ刺激でも濃さ、体調、経験によって感じ方が変わります。感じやすい・感じにくいこと自体は能力の優劣ではありません。

遺伝的要因：—

[20] [59]

結果・一覧へ戻る

旨味感受性

旨味感受性は、香りや味の刺激を感じ取る際の個人差を表します。鼻や舌の受容体の働きなどが関わります。

同じ刺激でも濃さ、体調、経験によって感じ方が変わります。感じやすい・感じにくいこと自体は能力の優劣ではありません。

遺伝的要因：—

[20] [60]

結果・一覧へ戻る

テロメア長

染色体の端を保護する、繰り返し配列の長さです。細胞分裂や加齢などに伴って変化します。長さだけで寿命や体全体の老化を決めることはできません。

遺伝的要因：—

[20] [71]

結果・一覧へ戻る

APPENDIX B / CONDITION NOTES

項目の説明 6/9

病気や体質の特徴と、一般的な治療・ケアについて説明します。

体重

体全体の重さです。筋肉、脂肪、骨、水分などを合わせた値で、同じ体重でも体の構成は人によって異なります。

カードの順位は、表示された体重を2023年の国民健康・栄養調査の30〜39歳男性の分布に置いた近似値です。健康状態は体重だけでは判断しません。

遺伝的要因：80.0% (参考値)

[4] [10] [12] [13] [14] [15] [9]

結果・一覧へ戻る

座高

椅子などに座ったときの、座面から頭のてっぺんまでの高さです。脚を除いた上半身の長さの目安になります。

遺伝的要因：7.8% (PGS R^2)

[14] [16] [17] [18] [19]

結果・一覧へ戻る

身長

立った姿勢で、足元から頭のてっぺんまでを測った長さです。成長期の栄養や健康状態なども身長に関わります。

カードの順位は、表示された身長を2023年の国民健康・栄養調査の30〜39歳男性の分布に置いた近似値です。遺伝スコアの順位とは別です。

遺伝的要因：80.0% (参考値)

[4] [10] [11] [12] [13] [14] [9]

結果・一覧へ戻る

持久力

持久力は、力の出し方、動きやすさ、疲れにくさなどの運動特性に関わる項目です。筋肉や神経の働きが関係します。

実際のパフォーマンスは練習、経験、休養、栄養でも変わります。現在の体力に合わせて無理なく運動を続けます。

項目名は「持久力」ですが、rs1042713の表示結果は基礎代謝・太りやすさの区分です。同じ座位には持久系競技に関する別の判定ルールもあります。A/Aの「標準的なタイプ」は採用した基礎代謝ルールの結果で、持久力の高さや競技適性を判定したものではありません。

遺伝的要因：—

[20] [70]

結果・一覧へ戻る

APPENDIX B / CONDITION NOTES

項目の説明 7/9

病気や体質の特徴と、一般的な治療・ケアについて説明します。

短距離選手タイプ

短距離選手タイプは、力の出し方、動きやすさ、疲れにくさなどの運動特性に関わる項目です。筋肉や神経の働きが関係します。

実際のパフォーマンスは練習、経験、休養、栄養でも変わります。現在の体力に合わせて無理なく運動を続けます。

遺伝的要因：—

[20] [68]

結果・一覧へ戻る

筋損傷の重症度

筋損傷の重症度は、力の出し方、動きやすさ、疲れにくさなどの運動特性に関わる項目です。筋肉や神経の働きが関係します。

実際のパフォーマンスは練習、経験、休養、栄養でも変わります。現在の体力に合わせて無理なく運動を続けます。

遺伝的要因：—

[20] [69]

結果・一覧へ戻る

筋肉の柔軟性

筋肉の柔軟性は、力の出し方、動きやすさ、疲れにくさなどの運動特性に関わる項目です。筋肉や神経の働きが関係します。

実際のパフォーマンスは練習、経験、休養、栄養でも変わります。現在の体力に合わせて無理なく運動を続けます。

遺伝的要因：—

[20] [67]

結果・一覧へ戻る

日焼けのタイプ

日焼けのタイプは、皮膚や毛、顔の外見などにみられる体質の違いです。色素や毛の構造、組織の形などが関わります。

年齢や紫外線、手入れによって見た目は変わります。体質の違い自体は病気ではなく、必要に応じて保湿や紫外線対策などを行います。

遺伝的要因：—

[20] [63]

結果・一覧へ戻る

APPENDIX B / CONDITION NOTES

項目の説明 8/9

病気や体質の特徴と、一般的な治療・ケアについて説明します。

汗のかきやすさ

汗のかきやすさは、皮膚や毛、顔の外見などにみられる体質の違いです。色素や毛の構造、組織の形などが関わります。

年齢や紫外線、手入れによって見た目は変わります。体質の違い自体は病気ではなく、必要に応じて保湿や紫外線対策などを行います。

遺伝的要因：—

[20] [65]

結果・一覧へ戻る

肌のバリア機能(経表皮水分蒸散量)

肌のバリア機能(経表皮水分蒸散量)は、皮膚や毛、顔の外見などにみられる体質の違いです。色素や毛の構造、組織の形などが関わります。

年齢や紫外線、手入れによって見た目は変わります。体質の違い自体は病気ではなく、必要に応じて保湿や紫外線対策などを行います。

遺伝的要因：—

[20] [64]

結果・一覧へ戻る

肌荒れ

肌荒れは、皮膚や毛、顔の外見などにみられる体質の違いです。色素や毛の構造、組織の形などが関わります。

年齢や紫外線、手入れによって見た目は変わります。体質の違い自体は病気ではなく、必要に応じて保湿や紫外線対策などを行います。

遺伝的要因：—

[20] [66]

結果・一覧へ戻る

毛髪の色(黒髪とブロンド)

毛に含まれるメラニンという色素の量や種類による色の違いです。複数の遺伝的な要因に加え、加齢や日光などでも変わります。

遺伝的要因：—

[20] [22]

結果・一覧へ戻る

APPENDIX B / CONDITION NOTES

項目の説明 9/9

病気や体質の特徴と、一般的な治療・ケアについて説明します。

虹彩(瞳)のパターン

瞳孔の周りの虹彩に見られる模様です。溝、くぼみ、瞳孔の周囲の色素リングなど、いくつかの特徴を組み合わせて表します。

一つのカードに複数の特徴が並ぶ場合は、同じ模様を重複して判定しているのではなく、別々の見た目の特徴を示しています。

遺伝的要因：—

[20] [23]

結果・一覧へ戻る

耳垢のタイプ

耳垢が乾いているか、湿っているかという体質です。ABCC11という遺伝子の違いとの関連が知られています。

どちらも一般的な体質の違いです。耳掃除をしすぎず、痛みや聞こえにくさがある場合は耳鼻科で確認します。

遺伝的要因：—

[20] [21]

結果・一覧へ戻る

12

参考文献・関連資料

各項目の出典番号から、該当する資料に移動できます。対象集団と測定したものの定義を併せてご確認ください。

01　本文で引用した順に掲載

02　番号から各文献へ移動

YOUR DATA. YOUR CHOICE. YOUR FUTURE

科学を、自分らしい未来をつくる力に。

REFERENCES

参考文献・関連資料 1

出典は研究対象・集団・指標の定義と合わせてお読みください。

[1] Dongiovanni P et al. Causal relationship of hepatic fat with liver damage and insulin resistance in nonalcoholic fatty liver. JIntern Med (2017). DOI: 10.1111/joim.12719

原著・登録情報を開く

[2] 国立がん研究センター がん情報サービス．最新がん統計：累積がん罹患リスク（2023年データに基づく）．確認 2026-09-22

原著・登録情報を開く

[3] Dongiovanni P et al. Causal relationship of hepatic fat with liver damage and insulin resistance in nonalcoholic fatty liver. J Intern Med (2017). DOI: 10.1111/joim.12719

原著・登録情報を開く

[4] 合同会社qmer．遺伝的要因・有病率の独自調査参考値。集団・推定法の裏付けが限定的で、一次文献で検証された遺伝率や個 人の原因割合としては扱いません。 弊社独自調べの参考資料。文献で検証された値と区別して扱います。

提供資料・弊社独自調べの参考資料

[5] 評価研究（PPM）。PPM002427: Bianco C et al. Non-invasive stratification of hepatocellular carcinoma risk in non-alcoholic fatty liver using polygenic risk scores. J Hepatol. 2020. DOI: 10.1016/j.jhep.2022.11.024; PMID: 33248170 / PPM002442: Bianco C et al. Non-invasive stratification of hepatocellular carcinoma risk in non-alcoholic fatty liver using polygenic risk scores. J Hepatol. 2020. DOI: 10.1016/j.jhep.2022.11.024; PMID: 33248170 / PPM002408: Dongiovanni P et al. Causal relationship of hepatic fat with liver damage and insulin resistance in nonalcoholic fatty liver. J Intern Med. 2017. DOI: 10.1111/joim.12719; PMID: 29280273

原著・登録情報を開く

[6] 肝臓がん：生涯発症割合（集団）。2023年／日本・男性／生涯。現在の有病率でも38歳からの残余生涯リスクでもない。ORで直接個人化しない。組織型の細分類値ではない。 / 2023年罹患率に基づく生涯累積リスク

原著・登録情報を開く

[7] CDC. Principles of Epidemiology, Lesson 3, Section 5: Measures of Association. ORとRRの定義、症例対照研究でのOR。

原著・登録情報を開く

[8] National Cancer Institute. Dictionary of Cancer Terms: Hazard ratio.

原著・登録情報を開く

[9] 厚生労働省．令和5年国民健康・栄養調査 第14表：身長・体重の平均値及び標準偏差．2023年、男性30〜39歳、各192人．

原著・登録情報を開く

[10] Chiou JS et al. Your height affects your health: genetic determinants and health-related outcomes in Taiwan. BMC Med (2022). DOI: 10.1186/s12916-022-02450-w

原著・登録情報を開く

REFERENCES

参考文献・関連資料 2

出典は研究対象・集団・指標の定義と合わせてお読みください。

[11] 評価研究（PPM）。PPM014929: Chiou JS et al. Your height affects your health: genetic determinants and health-related outcomes in Taiwan. BMC Med. 2022. DOI: 10.1186/s12916-022-02450-w; PMID: 35831902 / PPM014930: Chiou JS et al. Your height affects your health: genetic determinants and health-related outcomes in Taiwan. BMC Med. 2022. DOI: 10.1186/s12916-022-02450-w; PMID: 35831902

原著・登録情報を開く

[12] 厚生労働省．令和6年（2024年）国民健康・栄養調査報告．第14表（身長・体重の平均・標準偏差）、第48表（睡眠時間、全国補正値）．2026年9月正誤反映版．

原著・登録情報を開く

[13] Chiou JS, et al. Your height affects your health: genetic determinants and health-related outcomes in Taiwan. BMC Med. 2022;20:250. doi:10.1186/s12916-022-02450-w. 身長の標準化β：男性0.257、女性0.274。体重は身長PGSとの関連であり、体重専用の予測モデルではない。

原著・登録情報を開く

[14] qmer v21 計算仕様．環境幅は独立正規変動を仮定した感度分析。個人の臨床的95%信頼区間ではない。寿命・体質の単位換

提供資料・弊社独自調べの参考資料

[15] 評価研究（PPM）。PPM014931: Chiou JS et al. Your height affects your health: genetic determinants and health-related outcomes in Taiwan. BMC Med. 2022. DOI: 10.1186/s12916-022-02450-w; PMID: 35831902

原著・登録情報を開く

[16] Tanigawa Y et al. Significant sparse polygenic risk scores across 813 traits in UK Biobank. PLoS Genet (2022). DOI: 10.1371/journal.pgen.1010105

原著・登録情報を開く

[17] PGS単独R^2：座高 / PPM007664

原著・登録情報を開く

[18] 評価研究（PPM）。PPM007664: Tanigawa Y et al. Significant sparse polygenic risk scores across 813 traits in UK Biobank. PLoS Genet. 2022. DOI: 10.1371/journal.pgen.1010105; PMID: 35324888

原著・登録情報を開く

[19] 産業技術総合研究所．AIST人体寸法データベース1991–92．I1 座高．青年群：男性217人、平均926.0 mm、SD 33.93 mm；女性203人、平均867.6 mm、SD 27.36 mm．

原著・登録情報を開く

[20] 1000 Genomes Project Consortium. A global reference for human genetic variation. Nature. 2015;526:68–74. doi:10.1038/nature15393. JPT/ALLの実測遺伝型頻度を提供Excel v9.4から使用。ALLは世界人口比で加重した頻度ではない。

原著・登録情報を開く

REFERENCES

参考文献・関連資料 3

出典は研究対象・集団・指標の定義と合わせてお読みください。

[21] Nakano M et al. (2009) "A strong association of axillary osmidrosis with the wet earwax type determined by genotyping of the ABCC11 gene." BMC Genet 10:42. | Yoshiura K et al. (2006) "A SNP in the ABCC11 gene is the determinant of human earwax type." Nat Genet. 2006 Mar;38(3):324-30.（判定との対応は独自整理資料を参照） 弊社独自調べの参考資料。文献で検証された値と区別して扱います。
提供資料・弊社独自調べの参考資料

[22] Han J et al. (2008) "A genome-wide association study identifies novel alleles associated with hair color and skin pigmentation." PLoS Genet 4(5):e1000074.（判定との対応は独自整理資料を参照） 弊社独自調べの参考資料。文献で検証された値と区別して扱います。
提供資料・弊社独自調べの参考資料

[23] Larsson M et al. (2011) "GWAS findings for human iris patterns: associations with variants in genes that influence normal neuronal pattern development." Am J Hum Genet 89(2):334-43.（判定との対応は独自整理資料を参照） 弊社独自調べの参考資料。文献で検証された値と区別して扱います。
提供資料・弊社独自調べの参考資料

[24] Scammell BH et al. Multi-ancestry genome-wide analysis identifies shared genetic effects and common genetic variants for self-reported sleep duration. Hum Mol Genet (2023). DOI: 10.1093/hmg/ddad101
原著・登録情報を開く

[25] 評価研究（PPM）。PPM018565: Scammell BH et al. Multi-ancestry genome-wide analysis identifies shared genetic effects and common genetic variants for self-reported sleep duration. Hum Mol Genet. 2023. DOI: 10.1093/hmg/ddad101; PMID: 37384397
原著・登録情報を開く

[26] Scammell BH, et al. Multi-ancestry genome-wide analysis identifies shared genetic effects and common genetic variants for self-reported sleep duration. Hum Mol Genet. 2023. doi:10.1093/hmg/ddad101. PGS003764・PPM018565：0.38分/アレル、95%区間0.22–0.54。
原著・登録情報を開く

[27] Maukonen M et al. Genetic Associations of Chronotype in the Finnish General Population. J Biol Rhythms (2020). DOI: 10.1177/0748730420935328
原著・登録情報を開く

[28] 評価研究（PPM）。PPM000906: Maukonen M et al. Genetic Associations of Chronotype in the Finnish General Population. J Biol Rhythms. 2020. DOI: 10.1177/0748730420935328; PMID: 32579418
原著・登録情報を開く

[29] Maukonen M, et al. Genetic Associations of Chronotype in the Finnish General Population. J Biol Rhythms. 2020. doi:10.1177/0748730420935328. PGS000336・PPM000904：sMEQ β −0.49/SD（SE 0.05）。表示する三分類の順位閾値は本レポートの参考規則。
原著・登録情報を開く

[30] Byrne EM et al.(2013) "A genome-wide association study of sleep habits and insomnia." Am J Med Genet B Neuropsychiatr Genet. 162B(5):439-51.（判定との対応は独自整理資料を参照） 弊社独自調べの参考資料。文献で検証された値と区別して扱います。
提供資料・弊社独自調べの参考資料

REFERENCES

参考文献・関連資料 4

出典は研究対象・集団・指標の定義と合わせてお読みください。

[31] Satterfield BC et al. (2018) "Catechol-O-methyltransferase (COMT) genotype affects cognitive control during total sleep deprivation." Cortex. 99:179-186.（判定との対応は独自整理資料を参照） 弊社独自調べの参考資料。文献で検証された値と区別して扱います。
提供資料・弊社独自調べの参考資料

[32] Rainero I et al. (2007) "Association between the G1246A polymorphism of the hypocretin receptor 2 gene and cluster headache: a meta-analysis." J Headache Pain 8(3):152-6. | Dashti HS et al. (2021) "Genetic determinants of daytime napping and effects on cardiometabolic health." Nat Commun. 12(1):900.（判定との対応は独自整理資料を参照） 弊社独自調べの参考資料。文献で検証された値と区別して扱います。
提供資料・弊社独自調べの参考資料

[33] Abe Y et al. (2012) "Association of genetic, psychological and behavioral factors with sleep bruxism in a Japanese population." J Sleep Res. 21(3):289-96.（判定との対応は独自整理資料を参照） 弊社独自調べの参考資料。文献で検証された値と区別して扱います。
提供資料・弊社独自調べの参考資料

[34] Privé F et al. Portability of 245 polygenic scores when derived from the UK Biobank and applied to 9 ancestry groups from the same cohort Am J Hum Genet (2022). DOI: 10.1016/j.ajhg.2021.11.008
原著・登録情報を開く

[35] Desai AV et al. Genetic influences in self-reported symptoms of obstructive sleep apnoea and restless legs: a twin study. TwinRes. 2004;7:589–595. doi:10.1375/1369052042663841
原著・登録情報を開く

[36] 評価研究（PPM）。PPM012651: Privé F et al. Portability of 245 polygenic scores when derived from the UK Biobank and applied to 9 ancestry groups from the same cohort Am J Hum Genet. 2022. DOI: 10.1016/j.ajhg.2021.11.008; PMID: 34995502
原著・登録情報を開く

[37] PGS単独R^2：朝起きるのが楽かどうか / PPM007769
原著・登録情報を開く

[38] 評価研究（PPM）。PPM007769: Tanigawa Y et al. Significant sparse polygenic risk scores across 813 traits in UK Biobank. PLoS Genet. 2022. DOI: 10.1371/journal.pgen.1010105; PMID: 35324888
原著・登録情報を開く

[39] Jung H et al. Integration of risk factor polygenic risk score with disease polygenic risk score for disease prediction. CommunBiol (2024). DOI: 10.1038/s42003-024-05874-7
原著・登録情報を開く

[40] Jung H et al. Integration of risk factor polygenic risk score with disease polygenic risk score for disease prediction. Commun Biol (2024). DOI: 10.1038/s42003-024-05874-7
原著・登録情報を開く

REFERENCES

参考文献・関連資料 5

出典は研究対象・集団・指標の定義と合わせてお読みください。

[41] 評価研究（PPM）。PPM020567: Jung H et al. Integration of risk factor polygenic risk score with disease polygenic risk score for disease prediction. Commun Biol. 2024. DOI: 10.1038/s42003-024-05874-7; PMID: 38351177

原著・登録情報を開く

[42] 睡眠障害：集団の有病割合。2026年／男性／年齢層は出典参照。性別のみ指定・国/年齢/期間の根拠未確認 | 日本学術会議「睡眠学の創設と研究推進の提言」：日本の成人の睡眠障害有病率約20%。古い概数であり、現在値や性別固有の推定ではない。

原著・登録情報を開く

[43] Kurniansyah N et al. Polygenic scores for obstructive sleep apnoea reveal pathways contributing to cardiovascular disease.EBioMedicine (2025). DOI: 10.1016/j.ebiom.2025.105790

原著・登録情報を開く

[44] Szily M et al. Genetic influences on the onset of obstructive sleep apnoea and daytime sleepiness: a twin study. Respir Res .2019;20:125. doi:10.1186/s12931-019-1095-x

原著・登録情報を開く

[45] Kurniansyah N et al. Polygenic scores for obstructive sleep apnoea reveal pathways contributing to cardiovascular disease. EBioMedicine (2025). DOI: 10.1016/j.ebiom.2025.105790

原著・登録情報を開く

[46] 評価研究（PPM）。PPM022619: Kurniansyah N et al. Polygenic scores for obstructive sleep apnoea reveal pathways contributing to cardiovascular disease. EBioMedicine. 2025. DOI: 10.1016/j.ebiom.2025.105790; PMID: 40472801

原著・登録情報を開く

[47] 閉塞性睡眠時無呼吸症候群：集団の有病割合。2026年／男性／年齢層は出典参照。性別のみ指定・国/年齢/期間の根拠未確認 | 都立大久保病院: 30–60歳、男性4%・女性2%。全年齢の全国有病率として検証された値ではない。

原著・登録情報を開く

[48] Ouyang H et al. Association between genetic risk scores and risk of narcolepsy: a case-control study. Ann Transl Med (2020) .DOI: 10.21037/atm.2019.12.95

原著・登録情報を開く

[49] Prevalence, incidence, and medications of narcolepsy in Japan: a descriptive observational study using a health insurance claims database. 2024. PMID:38468628

原著・登録情報を開く

[50] Ouyang H et al. Association between genetic risk scores and risk of narcolepsy: a case-control study. Ann Transl Med (2020). DOI: 10.21037/atm.2019.12.95

原著・登録情報を開く

[51] 評価研究（PPM）。PPM001926: Ouyang H et al. Association between genetic risk scores and risk of narcolepsy: a case-control study. Ann Transl Med. 2020. DOI: 10.21037/atm.2019.12.95; PMID: 32175396

原著・登録情報を開く

REFERENCES

参考文献・関連資料 6

出典は研究対象・集団・指標の定義と合わせてお読みください。

[52] ナルコレプシー：受療・診断された割合。2019年／日本・被用者保険加入者及び扶養家族・75歳未満。1539例は観察期間全体。診断・受療された割合であり、未診断例を含む真の有病率とは別。 / 2019

原著・登録情報を開く

[53] Ma Y et al. ExPRSweb: An online repository with polygenic risk scores for common health-related exposures. Am J Hum Genet (2022). DOI: 10.1016/j.ajhg.2022.09.001

原著・登録情報を開く

[54] 評価研究（PPM）。PPM015952: Ma Y et al. ExPRSweb: An online repository with polygenic risk scores for common health-related exposures. Am J Hum Genet. 2022. DOI: 10.1016/j.ajhg.2022.09.001; PMID: 36152628

原著・登録情報を開く

[55] Winkelmann J et al. (2011) "Genome-wide association study identifies novel restless legs syndrome susceptibility loci on 2p14 and 16q12.1." PLoS Genet. 7(7):e1002171.（判定との対応は独自整理資料を参照） 弊社独自調べの参考資料。文献で検証された値と区別して扱います。

提供資料・弊社独自調べの参考資料

[56] Childs E et al. Association between ADORA2A and DRD2 polymorphisms and caffeine-induced anxiety. Neuropsychopharmacology. 2008. doi:10.1038/npp.2010.17

原著・登録情報を開く

[57] Cui R et al. Functional variants in ADH1B and ALDH2 coupled with alcohol and smoking synergistically enhance esophageal cancer risk. Gastroenterology. 2009;137:1768-1775. doi:10.1053/j.gastro.2009.07.070

原著・登録情報を開く

[58] Womack CJ et al. (2012) "The influence of a CYP1A2 polymorphism on the ergogenic effects of caffeine." J Int Soc Sports Nutr. 9(1):7. Erratum in: J Int Soc Sports Nutr. 12:24.（判定との対応は独自整理資料を参照） 弊社独自調べの参考資料。文献で検証された値と区別して扱います。

提供資料・弊社独自調べの参考資料

[59] Dias AG et al.(2013) "Genetic variation in putative salt taste receptors and salt taste perception in humans." Chem Senses. 38(2):137-45.（判定との対応は独自整理資料を参照） 弊社独自調べの参考資料。文献で検証された値と区別して扱います。

提供資料・弊社独自調べの参考資料

[60] Shigemura N et al.(2009) "Genetic and molecular basis of individual differences in human umami taste perception." PLoS One. 4(8):e6717.（判定との対応は独自整理資料を参照） 弊社独自調べの参考資料。文献で検証された値と区別して扱います。

提供資料・弊社独自調べの参考資料

[61] McRae JF et al. (2013) "Identification of regions associated with variation in sensitivity to food-related odors in the human genome." Curr Biol. 23(16):1596-600.（判定との対応は独自整理資料を参照） 弊社独自調べの参考資料。文献で検証された値と区別して扱います。

提供資料・弊社独自調べの参考資料

REFERENCES

参考文献・関連資料 7

出典は研究対象・集団・指標の定義と合わせてお読みください。

[62] McRae JF et al.(2013) "Identification of regions associated with variation in sensitivity to food-related odors in the human genome." Curr Biol. Aug 19;23(16):1596-600.（判定との対応は独自整理資料を参照） 弊社独自調べの参考資料。文献で検証された値と区別して扱います。
提供資料・弊社独自調べの参考資料

[63] Shido K et al. (2019) "Susceptibility Loci for Tanning Ability in the Japanese Population Identified by a Genome-Wide Association Study from the Tohoku Medical Megabank Project Cohort Study." J Invest Dermatol 139(7):1605-1608.e13.（判 定との対応は独自整理資料を参照） 弊社独自調べの参考資料。文献で検証された値と区別して扱います。
提供資料・弊社独自調べの参考資料

[64] Zhang M et al. (2017) "A Genome-Wide Association Study of Basal Transepidermal Water Loss Finds that Variants at 9q34.3 Are Associated with Skin Barrier Function." J Invest Dermatol. 137(4):979-982.（判定との対応は独自整理資料を参照） 弊社独自調べの参考資料。文献で検証された値と区別して扱います。
提供資料・弊社独自調べの参考資料

[65] Endo C et al. (2018) "Genome-wide association study in Japanese females identifies fifteen novel skin-related trait associations." Sci Rep 8(1):8974.（判定との対応は独自整理資料を参照） 弊社独自調べの参考資料。文献で検証された値と区別して扱います。
提供資料・弊社独自調べの参考資料

[66] Inoue Y et al. (2021) "Search for genetic loci involved in the constitution and skin type of a Japanese women using a genome-wide association study." Exp Dermatol. 30(12):1787-1793.（判定との対応は独自整理資料を参照） 弊社独自調べの参考資料。文献で検証された値と区別して扱います。
提供資料・弊社独自調べの参考資料

[67] Kumagai H et al. (2019) "ESR1 rs2234693 Polymorphism Is Associated with Muscle Injury and Muscle Stiffness." Med Sci Sports Exerc 51(1):19-26.（判定との対応は独自整理資料を参照） 弊社独自調べの参考資料。文献で検証された値と区別して扱います。
提供資料・弊社独自調べの参考資料

[68] Kumagai H et al. (2018) "Role of selected polymorphisms in determining muscle fiber composition in Japanese men and women." J Appl Physiol 124(5):1377-1384. | Yang et al. (2003) "ACTN3 genotype is associated with human elite athletic performance." Am J Hum Genet 73(3):627-31. | Niemi and Majamaa. (2005) "Mitochondrial DNA and ACTN3 genotypes in Finnish elite endurance and sprint athletes." Eur J Hum Genet 13(8):965-9. | Moran et al. (2007) "Association analysis of the ACTN3 R577X polymorphism and complex quantitative body composition and performance phenotypes in adolescent Greeks." Eur J Hum Genet 15(1):88-93. | Vincent et al. (2007) "The ACTN3 (R577X) genotype is associated with fiber type distribution." Physiol Genomics 32(1):58-63.（判定との対応は独自整理資料を参照） 弊社独自調べの参考資料。文献で検証された値と区別して扱います。
提供資料・弊社独自調べの参考資料

[69] Pruna R et al. (2013) "Single nucleotide polymorphisms associated with non-contact soft tissue injuries in elite professional soccer players: influence on degree of injury and recovery time." BMC Musculoskelet Disord. 14:221.（判定との対応は独自整 理資料を参照） 弊社独自調べの参考資料。文献で検証された値と区別して扱います。
提供資料・弊社独自調べの参考資料

REFERENCES

参考文献・関連資料 8

出典は研究対象・集団・指標の定義と合わせてお読みください。

[70] Sakane N etal. (1999) "Beta2-adrenoceptor gene polymorphism and obesity." Lancet. 353(9168):1976. | Yoshida T et al. (1995) "Mutation of beta 3-adrenergic-receptor gene and response to treatment of obesity." Lancet. 346(8987):1433-4. | Nagai N et al. (2003) "The -3826 A-->G variant of the uncoupling protein-1 gene diminishes postprandial thermogenesis after a high fat meal in healthy boys." J Clin Endocrinol Metab. 88(12):5661-7. | Cha MH et al. (2008) "A UCP1-412A>C polymorphism is associated with abdominal fat area in Korean women." Hereditas. 145(5):231-7. | Hagberg JM et al. (1998) "VO2 max is associated with ACE genotype in postmenopausal women." J Appl Physiol 85(5):1842-6. | Abdollahi MR et al. (2008) "Homogeneous assay of rs4343, an ACE I/D proxy, and an analysis in the British Women's Heart and Health Study (BWHHS)." Dis Markers 24(1):11-7. | Wolfarth B et al. (2007) "Association between a beta2-adrenergic receptor polymorphism and elite endurance performance." Metabolism 56(12):1649-51. | Kumagai H et al. (2018) "Role of selected polymorphisms in determining muscle fiber composition in Japanese men and women." J Appl Physiol 124(5):1377-1384. | Montgomery HE et al. (1998) "Human gene for physical performance." Nature 393(6682):221-2. | Abdollahi MR et al. (2008) "Homogeneous assay of rs4343, an ACE I/D proxy, and an analysis in the British Women's Heart and Health Study (BWHHS)." Dis Markers 24(1): 11-7.（判定との対応は独自整理資料を参照） 弊社独自調べの参考資料。文献で検証された値と区別して扱います。

提供資料・弊社独自調べの参考資料

[71] Dorajoo R et al. (2019) "Loci for human leukocyte telomere length in the Singaporean Chinese population and trans-ethnic genetic studies." Nat Commun. 10(1):2491.（判定との対応は独自整理資料を参照） 弊社独自調べの参考資料。文献で検証された値と区別して扱います。

提供資料・弊社独自調べの参考資料

[72] 厚生労働省・健康づくりサポートネット：睡眠の問題と相談（2026年9月確認）

原著・登録情報を開く

[73] Insomnia
NHS．一般向け解説・治療．

原著・登録情報を開く

[74] Narcolepsy
NHS．一般向け解説・治療．

原著・登録情報を開く

[75] Sleep apnoea
NHS．一般向け解説・治療．

原著・登録情報を開く

[76] Restless legs syndrome
NHS．一般向け解説・治療．

原著・登録情報を開く

YOUR DATA. YOUR CHOICE. YOUR FUTURE.



ゲノム解析 結果レポート

PERSONAL GENOME REPORT