

14

各死因別死亡における毎日喫煙の寄与危険度 (%)

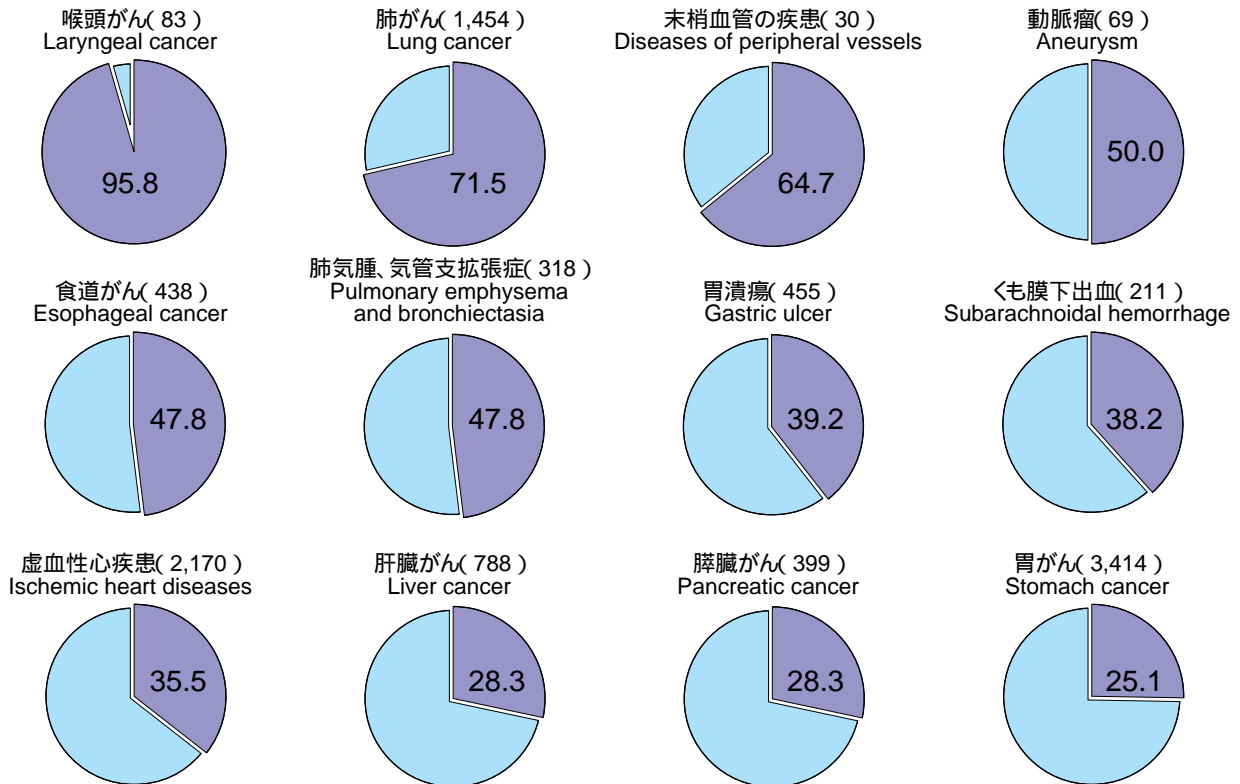
Population attributable risk (%) of daily smoking to mortality in Japan

観察人年 Observed person years = 1,709,273 from 1966 to 1982

死亡数() = Number of deaths

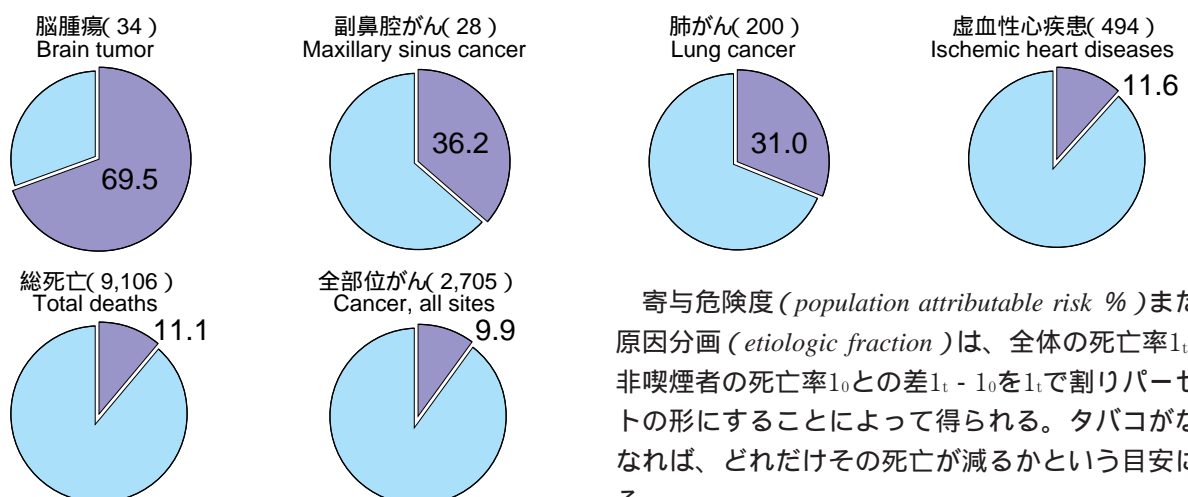
1) がんの部位別死亡に及ぼす毎日喫煙の寄与危険度 (男、昭和41年~57年)

Population attributable risk (%) of daily smoking to mortality in males (1966~1982)



2) 非喫煙の妻の特定死因に及ぼす夫の喫煙の寄与危険度 (%)

Population attributable risk (%) of passive smoking to mortality of wives (1966~1982)



寄与危険度 (population attributable risk %) または原因分画 (etiologic fraction) は、全体の死亡率 1_t と、非喫煙者の死亡率 1_0 との差 $1_t - 1_0$ を 1_t で割りパーセントの形にすることによって得られる。タバコがなくなれば、どれだけその死亡が減るかという目安になる。

男の場合、毎日喫煙の寄与危険度の高い部位のがんの危険度は、図 1) に示す通りである。

全がんの 3 分の 1、喉頭がんの 96%、肺がんの 72%、食道がんの 48% に毎日喫煙が寄与している。

非喫煙者の女性の場合、夫の喫煙により肺がんの 3 分の 1 が生じている (図 2))

Note: The figure shows selective effects of cigarette smoking on mortality.

資料: 平山 雄著「予防がん学」 - その新しい展開 -、メディサイエンス社 (東京)、1987年

Source: Takeshi Hirayama. Preventive Oncology, Its New Perspectives (in Japanese).

Tokyo: Medical Science, Inc., 1987

このグラフ 1) は、64 ページのデータをもとに、グラフ化したものです。グラフ 2) は「予防がん学」P.93 によるもの。The graphs 1) are based on the data shown in the table on p 64. The graphs 2) are based on "Preventive Oncology", p93.