

喫煙量や喫煙期間に比例して腎がん、膀胱がんの発生率が高くなります。

## 1. 腎がん・膀胱がん

腎がん罹患率は毎年10万人あたり8～10人で、その17%（男性21%、女性11%）は喫煙が関係し、喫煙者の罹患率は非喫煙者の1.1～2.3倍（平均1.7倍）と多く、喫煙量にも依存します。さらに喫煙開始年齢が若く、喫煙期間が長いと発生率は高くなりますが、10年間禁煙すると腎がんのリスクは30%減少します。

膀胱がん発生の最も明らかな要因は喫煙です。英国では膀胱がん男性の80%、女性の30%、米国では男性50%、女性30%は喫煙が関連するとされています。喫煙者は非喫煙者と比べて2～4倍の膀胱がんの危険度があり、この危険度は紙巻きたばこの本数と喫煙期間に相関して増加します（表1、2）。このたばこの煙中には2・ナフチラミン、タール、アリールアミンなど60数種の発癌物質が含まれており、これら複数の物質が膀胱がん発生に関与するとされています。しかし禁煙によってその危険度は減少し、禁煙4年後には30%以上減少、20年以降は非喫煙者とほぼ同等になります。

表1 喫煙量と膀胱がんの危険度

喫煙量（本／日）	危険度
非喫煙者	1.00
1～10	1.94
11～20	3.01
21～30	3.78
31～	3.51

(Augustine, A. et al.)

表2 喫煙期間と膀胱がんの危険度

喫煙期間（年）	危険度
非喫煙者	1.00
～20	1.80
21～30	2.54
31～40	3.17
41～	3.19

(Augustine, A. et al.)

## 2. 喫煙と勃起障害

喫煙者でも、禁煙によって勃起能は改善可能です。

勃起障害（ED）は勃起を発現あるいは持続できないため、満足な性交渉が出来ない状態と定義され、50歳代で約50%、60歳代で約60%の頻度と推定されます。喫煙がEDを誘導するという事実はありませんが、喫煙による血管内皮細胞の傷害やアテローム性動脈硬化の結果、全身的な血管内皮疾患のひとつとしてEDが発現すると考えられています。米国のベトナム戦争退役軍人を対象とした研究では、喫煙者のEDの頻度は3.7%と喫煙の経験のない人の2.2%より高いことが示されています。しかし、喫煙歴がある禁煙者のEDの頻度は喫煙の経験のない人に近く、喫煙を除いてEDの危険因子のない若年者では、禁煙後に速やかな勃起能の改善することが示されています。

表1 禁煙とED

	EDの頻度
喫煙者	3.7%
非喫煙者	2.2%
禁煙者	2.0%



ここに掲げたポスターは喫煙が勃起障害の原因になることを警告したものです。

中本貴久・碓井 亞