St. Luke's International University Repository

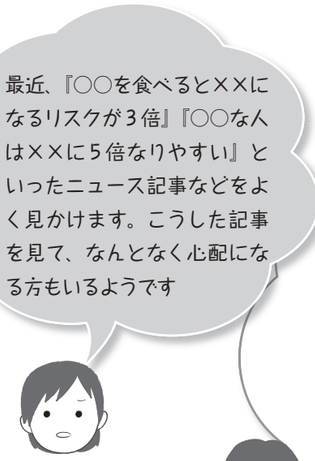
「○倍リスクが高い」という情報の見極め方

メタデータ	言語: Japanese 出版者: 公開日: 2012-06-19 キーワード (Ja): キーワード (En): 作成者: 中山, 和弘 メールアドレス: 所属:
URL	http://hdl.handle.net/10285/9157

This work is licensed under a Creative Commons Attribution-NonCommercial-ShareAlike 3.0 International License.

「○倍リスクが高い」という情報の見極め方

聖路加看護大学保健医療社会学・看護情報学教授
中山 和弘



食品Ａを毎日食べると疾病Ｂになるリスクが2.5倍!?

食品Ａを１日１回以上食べていた人は、そうでなかった人に比べて、疾病Ｂになるリスクが 2.5 倍高いことがわかった。調査では、食品Ａを毎日食べる100人と、食べていなかった 100 人を 10 年間追跡。その結果、それぞれ５人と２人が疾病Ｂを発症した。

リスクがあるかどうかは、どのように判断されるのでしょう？

発生確率は重要な判断指標のひとつです

最近、「リスク」という言葉を耳にする機会はとても増えました。健康や医療の分野でもよく使われています。リスクというのが、『よくないこと』であるのはわかりますが、その正体は何でしょうか。それは、次の式で表すことができるといわれています。

リスク＝問題の発生する確率×問題の大きさ

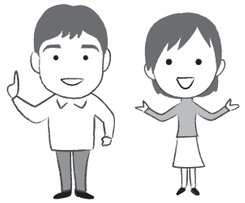
リスクを判断するためには、問題の重要性だけではなく、確率が必要になるわけです。確率というと、身近なところでは、割と当たる降水確率、当たる気のしない宝くじの当選確率、当たってほしくない大地震の発生確率などがあります。日常生活でもよく目にすることになった確率ですが、実際に存在しているものではありません。「考えて」みて初めて現れるもので、知らなければ、ないわけです。知らぬが仏ですが、知って得することがあるのも事実です。

確率は、そんな「未来」を明るくするためのものですが、「過去」のデータを使って計算しています。

確率を用いてリスクを示した情報を見たとき、注意することは何ですか

もとになる人数やリスクの表現方法に注意しましょう

冒頭に例示した「食品Ａを毎日食べる人は、そうでない人に比べて疾病Ｂになるリスクが２・５倍高い」の２・５という数値は、食品Ａを毎日食べる人・食べない人それぞれで疾病Ｂになった人が、何人中何人かという４つの人数がもとになっています。ですから、まずはこの人数が十分に大きいかをチェックします。１００人中２人でも、１万人中２００人でも、どちらも発症率は２％です。しかし、その「２」という数値の信頼性は、数が多いほうが高くなります。１００人だけを対象とした研究結果は誤差がかなり大きいことが予想され、もう一度同じ研究をしたらずいぶん違った結果になる可能性が高いということです。



中山和弘先生
花子さんにヘルスリテラシーについて教え、産業保健活動をサポート。

花子さん
新米産業保健師。ヘルスリテラシーに関心をもち、中山先生のもとで勉強中。

また、リスクをどのように表現するかによって、与える印象は変わります。先ほどの「２・５倍」のように、個々の発生確率の「比」をとっているものは、「相対リスク」といいます。『たばこを吸うと○倍肺がんになりやすい』など、よく使われているものです。しかし、注意しなくてはならないのは、そこに発生確率の大小は含まれないということです。２／１００と５／１００でも、２／１００００と５／１００００でも同じ２・５倍になってしまいます。

がんの専門医に聞いた話ですが、あるとき患者さんたちが、「新しい薬の副作用のリスクは従来のものの２倍」という記事を見て駆け込んできたといいます。しかし、それは何万人、何十万人に一人におこるもので、効果のほうが十分に大きいことを一人ひとりに説明しなくてはならなかったそうです。

一方、比ではなく、発生確率すなわち「絶対リスク」の差を用いて、リスクを表す場合もあります。これは、「寄与危険度」ともよばれるものです。先ほど示した例で考えると、発症率が、５／１００＝５％と２／１００＝２％なのでその差をとると３％であり、「食品Ａを毎日食べると、疾病Ｂの発症件数が全人数の３％増加する」となります。言い換えると、食品Ａを毎日食べなければ、１００人に３人が疾病Ｂにならなくてすむとみることができます。リスクが２・５倍といわれるより、こちらのほうが実際にどんなことがおこるかわかりやすいのではないでしょうか。

ほかにも気をつけるべき点について教えて下さい

関連と因果関係は違うことに留意しましょう

リスクについて書かれた記事などを見たときは、「関連」と「因果関係」は異なることを頭に入れておきましょう。例でいうと、食品Ａと疾病Ｂの発症には、あくまで数字上の「関連」が見られただけで、そのまま「因果関係」を表すものではありません。食品Ａをよく食べる人が、何かほかの疾病Ｂのリスクを高める生活習慣をとっていたかもしれませんし、「○○による影響がある」ということを示すのは、簡単ではないのです。ひとつの研究だけでは判断できず、これまでの研究結果など、いくつもの条件をクリアする必要があります。安易に信じたりせず、それ以前の研究でどのように報告されているのかを確認してみましょう。

そして、確率は、あくまで集団で計算したものです。確率が高かったとしても、一人ひとりの未来におこることは、なるかならないかのどちらかです。食品Ａをあまり食べていなくても疾病Ｂになる人はいるし、その逆もあって、必ずしもそのとおりになるわけではありません。

リスクの表し方をおさえよう！

例　食品Ａと疾病Ｂの発症に関する研究（10 年間の追跡研究）

〈対象者200人の場合〉

食品Ａを毎日食べる人	食べない人
100 人	100 人
疾病Ｂになった人	疾病Ｂになった人
５人	２人

相対リスクでリスクを示した場合
発症率 5/100 、2/100 の比をとり、**2.5**
「食品Ａを毎日食べる人は、食べない人と比較し、疾病Ｂになるリスクが2.5 倍」

寄与危険度でリスクを示した場合
発症率５%、2%の差をとり、**3%**
「食品Ａを毎日食べると、疾病Ｂの発症件数が全人数の３%増加する」

〈対象者2万人の場合〉

食品Ａを毎日食べる人	食べない人
10000 人	10000 人
疾病Ｂになった人	疾病Ｂになった人
５人	２人

相対リスクでリスクを示した場合
発症率5/10000、2/10000 の比をとり**2.5**
「食品Ａを毎日食べる人は、食べない人と比較し、疾病Ｂになるリスクが2.5 倍」

寄与危険度でリスクを示した場合
発症率 0.05%、0.02%の差をとり、**0.03%**
「食品Ａを毎日食べると、疾病Ｂの発症件数が全人数の 0.03%増加する」

Point! **絶対リスクを用いた寄与危険度では、発症率の大小が含まれる**