

がん生存率の推移に関するグローバルサーベイランス：71 カ国、322 の人口ベースのがん登録から 2000-2014 年の間に 18 の局在のがんと診断された 37,513,025 症例の個別データ解析 (CONCORD-3)

Claudia Allemani, Tomohiro Matsuda, Veronica Di Carlo, Rhea Harewood, Melissa Matz, Maja Nikšić, Audrey Bonaventure, Mikhail Valkov, Christopher J Johnson, Jacques Estève, Olufemi J Ogunbiyi, Gulnar Azevedo e Silva, Wan-Qing Chen, Sultan Eser, Gerda Engholm, Charles A Stiller, Alain Monnereau, Ryan Woods, Otto Visser, Gek Hsiang Lim, Joanne Aitken, Hannah K Weir, Michel P Coleman, CONCORD Working Group

要旨

背景

CONCORD-2 として、保健医療システムの有効性評価基準を策定し、各国のがん対策へ情報提供する、がん生存率のグローバルサーベイランスの仕組みを 2015 年に確立した。

方法

CONCORD-3 は、CONCORD-2 を更新した、2000-2014 年の 15 年間に診断されたがん 3,750 万症例の生存率に関する国際調査である。71 カ国 (内 45 は人口を 100%カバーする全国データ)、322 の人口ベースのがん登録から個別データが提供された。本研究は、がんの 18 局在又は局在群を対象とした。すなわち、成人の食道、胃、結腸、直腸、肝、膵、肺、女性乳房、子宮頸部、卵巣、前立腺と皮膚の黒色腫、成人及び小児それぞれの、脳腫瘍、白血病とリンパ腫、である。標準的な品質管理が行われ、エラーは各がん登録によって修正された。5 年純生存率 (net survival) を推定し、推定値は、国際がん生存率加重で、年齢調整した。

結果

大部分のがんの生存率が最も高い地域は、従来同様、米国、カナダ、オーストラリア、ニュージーランド、デンマーク、フィンランド、アイスランド、ノルウェーとスウェーデンであった。生存率は、予後不良のがんにおいても上昇傾向にあり、いくつかの国では、肝がん、膵がん、肺がんでも、最大 5%の向上がみられた。東南アジアでは、消化管のがんの生存率が最も高い一方、皮膚の黒色腫、成人のリンパ性・骨髄性悪性疾患の生存率は、概して他の地域より低かった。小児急性リンパ性白血病の生存率の格差は、リンパ腫の格差より際立っていた。小児脳腫瘍の生存率は成人より高く、各国間のばらつきが大きかった。

考察

CONCORD 計画は、全世界で毎年診断されるがんの 75%、18 局在に医療を提供する保健医療システムの、総合的でタイムリーな有効性比較を可能とし、各国のがん対策立案にも貢献する。経済協力開発機構 (OECD) は、2017 年に、CONCORD-3 の結果を、がん生存率の公式ベンチマークとして、世界 48 カ国を対象とした保健医療の質を評価する指標の一つに採用している。