

ベイズ入門
第8章 医学とベイズ決定(前編)

10月31日

田中 洸一

内容

- 問題提起(=8.1 医学的意思決定)
- 8.2 検査による診断
- 8.3 ベイズの定理による取り扱い

8. 1 医学的意思決定

医学や医療の分野において、診断(=医学的意思決定)は
とても重要！！



医療の分野の膨大なデータ(検査結果など)を正しく分析することによって、医療は改善されてきた。



◎ベイズ定理を用いて、診断という行動を理解し、
医学とベイズ決定の関係を表していく。

8.2 検査による診断(1)

表 8.1

(a) 疾病と検査結果の論理的組合せ

結果 \ 疾病		有 (D)	無 (\bar{D})
		陽性 (T^+)	真陽性 (True Positive)
陰性 (T^-)	偽陰性 (False Negative)	真陰性 (True Negative)	

(b) 検査データ (2×2 分割表)

結果 \ 疾病		有 (D)	無 (\bar{D})	計
		陽性 (T^+)	a	b
陰性 (T^-)	c	d	$c+d$	
計	$a+c$	$b+d$	$a+b+c+d$	

(a) は表 1.1 と同一であるが、検査というものはつねにこの形式を有する。また (b) のように 2×2 分類される。

8.2 検査による診断(2)

- 検査評価を示す四つの結果

・感度 $s_+ = \frac{a}{a+c}$ (8.2.1)

感度がよい →
疾患のある患者を見逃さない

・特異度 $s_- = \frac{d}{b+d}$ (8.2.2)

特異度がよい →
疾患のない人を患者としない

- ・適中度 検査結果側から見た予測価値 (医師にとって重要)

・陽性反応適中度 $v_+ = \frac{a}{a+b}$ ・陰性反応適中度 $v_- = \frac{d}{c+d}$ (8.2.3)

8.2 検査による診断(3)

・有病率 $p_D = \frac{a+c}{a+b+c+d}$ (8.2.4)

適中度は扱う対象集団の患者の頻度に影響する！！



感度、特異度が高くて、有病率が低ければ

陽性反応適中度は低くなってしまふ！！

8.2 検査による診断(4)

表8.2 =表8.1bのそれぞれの値を $a+b+c+d$ (対象集団数)で割り、感度、特異度、有病率で表現。

表 8.2 検査データからの比率

		疾病	
		D	\bar{D}
結果	T^+	s_+p_D	$(1-s_-)(1-p_D)$
	T^-	$(1-s_+)p_D$	$s_-(1-p_D)$
		p_D	$1-p_D$

表 8.1b の全体を $a+b+c+d$ で割り、 p_D, s_+, s_- の定義を用いればこの表となる。この表はベイズの定理と密接な関係を有する。

8.2 検査による診断(5)

表8.2より
$$V_+ = \frac{s_+ p_D}{s_+ p_D + (1-s_-)(1-p_D)} \quad (8.2.5)$$

感度、特異度を等しくsとする、

$$\begin{aligned} V_+ &= \frac{sp_D}{(1-s) - (1-2s)p_D} \\ &= \frac{\frac{s}{1-s}}{1/p_D - \frac{1-2s}{1-s}} \end{aligned} \quad (8.2.6)$$

有病率 p_D の関数となる。

8.2 検査による診断(6)

これは $1/p_D$ ($1/p_D \geq 1$) の関数 $v_+(1/p_D)$ となり、以下の極限をもつ。

$1/p_D = 1$ ($p_D = 1$) のとき、 $v_+ = 1$ (高い有病率の極限)

$1/p_D \rightarrow \infty$ ($p_D = 0$) のとき、 $v_+ \rightarrow 0$ (低い有病率の極限)

有病率高い可能性がある集団に対して、適中度の高い検査法でも、一般的な集団に有効な検査法である
とはいえない！！

8.2 検査による診断(7)

表 8.3 有病率に対する陽性反応適中度の値

有病率	感度, 特異度 s			
	0.90	0.95	0.99	0.999
$\frac{1}{5}$	0.692	0.826	0.961	0.996
$\frac{1}{10}$	0.500	0.679	0.917	0.991
$\frac{1}{50}$	0.155	0.280	0.669	0.953
$\frac{1}{100}$	0.083	0.161	0.500	0.910
$\frac{1}{1000}$	0.009	0.019	0.090	0.500
$\frac{1}{5000}$	0.002	0.004	0.019	0.167
$\frac{1}{10000}$	9×10^{-4}	0.002	0.010	0.091

有病率が低下すると、検査の予測価値も自動的に低下する。ただし、感度、特異度によってこの関係は異なる(ここでは、2つは等しいとする)。

8.3 ベイズの定理による取り扱い (1)

疾病と検査結果は確率的な原因と結果の関係にある



感度、特異度などをベイズの定理として取り扱える

図8.2から、条件付確率 $P(T^+ | D) = s_+$ である。

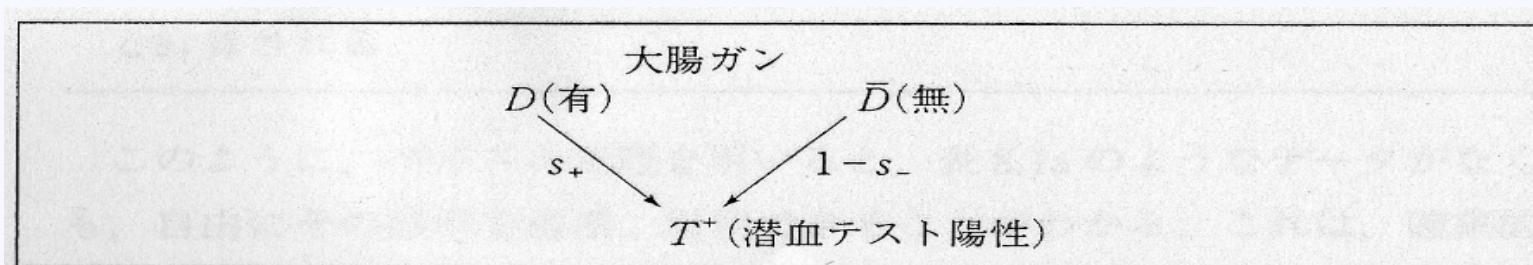


図 8.2 検査のベイズの定理による表現

1つの結果をもたらす原因が2通りあり、その原因の確率が求められる。

8.3 ベイズの定理による取り扱い (2)

ベイズの定理を応用

- ・感度、特異度について

$$P(T^+ | D) = s_+, P(T^- | \bar{D}) = s_- \quad (8.3.1)$$

- ・有病率について

$$P(D) = p_D, P(\bar{D}) = 1 - p_D \quad (8.3.2)$$

- ・原因の確率を事前確率として、事後確率

$$P(D | T^+) = \frac{P(D)P(T^+ | D)}{P(D)P(T^+ | D) + P(\bar{D})P(T^+ | \bar{D})} \quad (8.3.3)$$

$P(D | T^+)$ は陽性反応適中度なので、

$$P(D | T^+) = v_+ \quad (8.3.4)$$

8.3 ベイズの定理による取り扱い (3)

(8.3.1), (8.3.2), (8.3.4)を(8.3.3)に代入して、

$$v_+ = \frac{p_D s_+}{p_D s_+ + (1-p_D)(1-s_-)} \quad (8.3.5)$$

(8.2.5)と一致する。

○ベイズの定理を用いると、データを割合ではなく、
一般的な確率で表し、自由にその確率を演算できる。

→ 確率的情報処理