

第 11 章「臨床条件における疫学」専門用語

clinical epidemiology

臨床疫学

outcomes research

転帰の研究

sensitivity

感度（または敏感度）。スクリーニングによって病気の人を病気であると判別できる確率（Positive in Disease）。偽陰性（本当は病気なのに検査結果ではそれが検出されず、病気でないと誤分類されるケース）がいなければ感度は 100%となる。

specificity

特異度。スクリーニングによって健康な人を健康だと判別できる確率（Negative in Health）。偽陽性（本当は健康なのに検査で陽性となって病気に誤分類されるケース）がいなければ特異度は 100%となる。

predictive value

予測値という意味もあるが、この意味では、的中率（または的中度）と訳するのが普通。

predictive value positive

陽性的中率（または陽性反応的中度）。検査で陽性となった人のうち、真に病気である人の割合。

predictive value negative

陰性的中率（または陰性反応的中度）。検査で陰性となった人のうち、真に健康な人の割合。

screening

スクリーニング。1951年に米国慢性疾患審議会により「迅速に適用できる試験、検査あるいはその他の手技に基づき、本人が認識していない疾患や欠陥を仮に識別すること」と定義されている。一般に二次予防（とくに早期発見）を目的として行われるものであって、確定診断を目的としたものではない。

lead time

リードタイム。スクリーニングを行うと症状発現以前に診断されるため、診断が普通より早く行われることになり、疾病の治療年数や発病後の生存年数が、それがなかった場合よりも長めに見える。この余計にかかるように見える時間をリードタイムと呼ぶ。

lead-time bias

リードタイムバイアス。zero time shift（ゼロタイムシフト）と呼ばれることもある。リードタイムの存在により生存年数や治療年数が系統的に過大評価されるバイアス。疫学辞典によると「一般的には、複数集団の追跡が、ある健康状態の自然史における比較可能な時点で始められない場合に起こる系統誤差」である。

prognostic selection bias

兆候選択バイアス。self-selection bias (自己選択バイアス)とも呼ばれる。スクリーニングへの参加は自由意志に基づくので、一般にスクリーニングに参加する人は、参加しない人に比べて健康意識が高い人が多いなど多くの点で異なっている。特定の曝露を受けた場合に参加しやすいとか、何らかの自覚症状がある人が参加しやすいといった効果もあるので、単純に予後をよくする向きに働くとは限らないが、バイアスがあるのは否めない。

prognosis

予後。疾病の帰結の質的あるいは量的な予測を意味する。兆候という意味もある。

length-biased sampling

レングスバイアスがあるサンプリング。レングスバイアスとは、スクリーニングで発見される患者は、同じ疾患でも経過（予後）が長い患者が含まれている場合が多いので、スクリーニングで発見された患者は予後がよく見えるというバイアスをいう。急性に悪化して死亡する例がスクリーニングでサンプリングされる可能性はほとんどないので、スクリーニングで患者をサンプリングするとレングスバイアスが含まれてしまう危険が大きい。

case fatality rate

致命率。真の率ではなく、発生割合である。ある病気に罹った人のうちその病気で死亡する割合。

5-year survival

5年生存率。5年生存割合。

Kaplan-Meier product-limit method

カプラン = マイヤの積 = 極限法。いわゆるカプラン = マイヤ法。打ち切りデータがある場合のメディアン生存時間を推定するために使われるノンパラメトリックな方法。