機器學習\統計方法:模型評估-驗證指 標(validation index) Tommy Huang Follow

這篇主要是說「怎麼評估我們訓練出來的模型,成效(performance)好不

好」。 這時候就會牽扯到我們這個定義所謂的成效,所以這篇介紹一些驗證指標 (validation index)來當成效指標,依據應用分為「分類指標」和「回歸指

標」。 「分類指標」:二元相關(二元混淆矩陣和相對應驗證指標、ROC曲線、 AUC)和多元相關(多元混淆矩陣和相對應驗證指標)。

Note:二元指標內有比較多diagnosis index算法和介紹。 「回歸指標」: 平均均方誤差(Mean Squared Error, MSE)、平均絕對誤差 (Mean Absolute Error, MAE)和平均均方對數誤差(Mean Squared

Logarithmic Error, MSLE)

分類指標(Classification metrics)

分類指標這邊會是大宗,主要原因是除了機器學習之外,很多臨床研究或 是統計研究也會用到這邊的指標,不一定是機器學習才會用到,後續會繼

分類這邊我們可以很直接知道,分類大概可以分成二元分類(binary case)

續說明為什麼。

和**多元分類(multiclass case)**,所有的分類問題都可以先產生出一個稱為混 淆矩陣(Confusion matrix)的東西,然後從這個矩陣在去算出一些成效指 標。

二元分類這邊介紹會比較多,主要原因是醫學臨床和統計學用比較多,所 以會有很多名詞,如果只是想要看分類的指標可以直接看多元指標。 二元分類(binary case)指標

「負」。下表是二元分類的混淆矩陣,True condition就是你資料的答案, Predicted outcome就是模型預測出來的結果。

數。

二元混淆矩陣(Confusion matrix) 在二元分類基本上就是分「有」和「沒有」、「真」跟「假」、「正」和

Positive就是「有」、「真」或是「正」,在醫學上通常用「有發病」; Negative就是「沒有」、「假」或是「負」,在醫學上通常用「沒有發 病」。

True Positive (TP)「真陽性」:真實情況是「有」,模型說「有」的個數。 True Negative(TN)「真陰性」:真實情況是「沒有」,模型說「沒有」的個

False Positive (FP)「偽陽性」:真實情況是「沒有」,模型說「有」的個

False Negative(FN)「偽陰性」:真實情況是「有」,模型說「沒有」的個 數。 True Condition

Total Population Positive Negative (T) True Positive False Positive Positive Predicted False Negative True Negative outcome Negative (FN) (TN)

混淆矩陣(Confusion matrix) 這邊舉個例子說confusion怎麼算的,基本上多元的也是用同樣的方式算。 假設我有一組資料是看有沒有生病,然後醫師做診斷和電腦去診斷,結果

| | 真實狀況 | 醫師診斷 | 電腦診斷 |
|----|------|------|------|
| S1 | 生病 | 生病 | 生病 |
| S2 | 生病 | 生病 | 生病 |
| S3 | 生病 | 生病 | 沒生病 |
| S4 | 生病 | 生病 | 生病 |
| S5 | 沒生病 | 沒生病 | 沒生病 |
| S6 | 沒生病 | 沒生病 | 生病 |
| S7 | 沒生病 | 沒生病 | 沒生病 |
| S8 | 沒生病 | 沒生病 | 沒生病 |
| S9 | 生病 | 生病 | 沒生病 |

Become a member

下圖基本上二元分類會用到的所有指標名稱和計算方式,基本上我列了所

OPEN IN APP

Get started

Sign in

| | Total Population (T) | Positive | Negative | | | |
|-----------|----------------------|--|--|--|---|--|
| Predicted | Positive | True Positive (TP) | False Positive (FP) Type I error | Positive predictive value (PPV), Precision TP TP + FP | False discovery rate (FDR) FP TP + FP | |
| outcome | Negative | False Negative (FN) Type II error | True Negative (TN) | False omission rate (FOR) FN FN + TN | Negative predictiv value (NPV) TN FN + TN | |
| | | True Positive Rate (TPR) Sensitivity, Recall TP TP + FN | False Positive Rate (FPR) Fall-out FP $FP + TN$ | Positive likelihood ratio Negative likelihood ratio Diagnostic odds ratio (I F ₁ -score=2 Precision*Rec Precision+Rec | 0 (LR-) =FNR/TNR 00R) =LR+/LR- | |
| | Accuracy TP + TN T | False Negative Rate (FNR) Miss rate FN TP + FN | True negative rate (TNR) Specificity TN FP + TN | F_{β} -score $= (1 + \beta^2) \frac{Prec}{(\beta^2 Pre}$ $= TP$ | Precision × Recall $(\beta^2 \text{Precision}) + \text{Recall}$ TP $(\beta^2 FN) + \text{FP}$ | |

係, 爯為 対的 也是 Negative predictive value (NPV) 陰性預測值: 模型診斷結果呈沒病且實際上 也沒有病的比率,越高越好。

0% 33% FNR 25% FPR 0% PPV 100% 80% 100% 60% NPV 20% FDR

not

computability

not

computability 100%

100%

100%

醫師診斷

100%

Sensitivity

LR+

LR-

DOR

Flscore

G-measure

accura cy

電腦診斷

67%

2.67

0.44

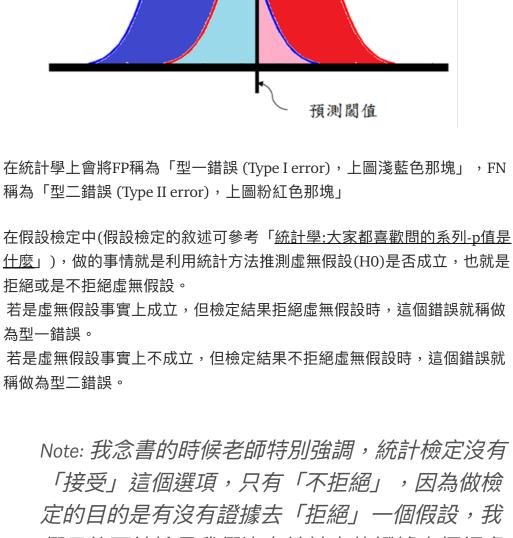
13.50

73%

73%

70%

回到混淆矩陣我們可以知道,誤判的地方是FP和FN,下圖是用來解釋在混 淆矩陣的東西。 預測:有病 預測:沒有病



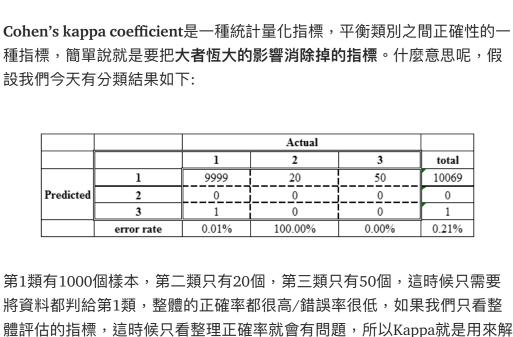
True positive rate 0.6 NetChop C-term 3.0 TAP + ProteaSMM-i ProteaSMM-i

0.6

False positive rate 圖來源: https://zh.wikipedia.org/wiki/ROC%E6%9B%B2%E7%BA%BF X軸為1-特異度(1-Specificity), Y軸為敏感度(Sensitivity)

ROC曲線解讀方式,會以對角線為基準,若是算出來的ROC曲線等於對角線 的話,代表你的模型完全沒有鑑別性(簡單說你的模型就沒啥屁用,回去重 新training),若ROC往左上角移動,代表模型對疾病的敏感度越高(偽陽性

AUC=I AUC=0,8 AUC=0,5 valor diagnóstico perfecto valor diagnóstico sin valor diagnóstico 圖來源: https://zh.wikipedia.org/wiki/ROC%E6%9B%B2%E7%BA%BF 多元分類(multiclass case)指標 多元混淆矩陣(Confusion matrix) 基本上在二元的混淆矩陣以經將該說的都說了,這邊還有比較特殊的指 標。 我們先舉個三個類別的混淆矩陣,如果有玩過UCI資料庫的/機器學習課程



0.20% 0.50% 99.99% Predicted 0.00% 0.01% 0.00% 0.00% 0.01% 0.20% 99.30% 0.50% $p_0 = 99.29\% + 0.00\% + 0.00\% = 99.29\%$ $p_c = 99.30\% * 99.99\% + 0.00\% * 0.20\% + 0.01\% * 0.50\% = 99.30\%$

 $\kappa = \frac{(p_0 - p_c)}{(1 - p_c)} = -0.00016787$

所以這個時候Kappa只剩下-0.00016787,非常的差。

Note: Kappa是介於-1~1之間的數字,值正越大,代表模型越好。

趣,會有更多東西可以說,但這篇主要是說validation index,所以就不提損 為什麼我說回歸沒什麼好講,主要原因是

$MSE(y,\widehat{y}) = \frac{1}{n} \sum_{i=1}^{n} (y_i - \widehat{y}_i)^2$

 $MAE(y,\widehat{y}) = \frac{1}{n} \sum_{i=1}^{n} |y_i - \widehat{y}_i|$

2. 平均絕對誤差(Mean Absolute Error, MAE)

$$MSLE(y, \widehat{y}) = \frac{1}{n} \sum_{i=1}^{n} \left(\ln(1+y_i) - \ln(1+\widehat{y}_i) \right)^2$$

基本上只要評估時,評估指標只要用一樣的,哪個模型
就代表那個模型越好。



如下: S

The Medium App

90

An app designed for readers

先轉成二元指標 混淆矩陣」,如下表: **True Condition** T=10個) T=10個丿 醫師 $\mathbf{FP} = \mathbf{0}$ 生病

我們去算「真實狀況和醫生判斷的混淆矩陣」和「真實狀況和電腦判斷的 **True Condition**

True Condition

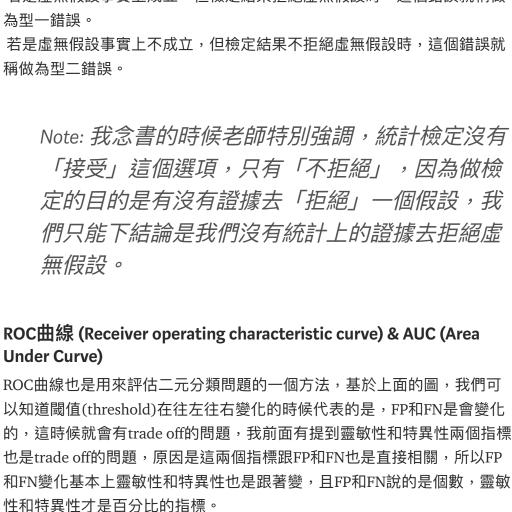
有會用到的指標:

| | Accuracy $\frac{TP + TN}{T}$ | False Negative Rate (FNR) Miss rate FN TP + FN | True negative rate (TNR) Specificity TN FP + TN | $= (1 + \beta^2) \frac{\text{Precision} \times \text{Recall}}{(\beta^2 \text{Precision}) + \text{Recall}}$ $= \frac{\text{TP}}{(1 + \beta^2)\text{TP} + (\beta^2 FN) + \text{FP}}$ G-measure= $\sqrt{Precision} \times Recall$ | | | | | |
|-----------------------------------|---|---|--|--|--|--|--|--|--|
| Sensi 率」 Speci 也是起 但基 | 這邊我大概說一下常用的指標 Sensitivity 靈敏性: 也稱為True Positive Rate (TPR), Recall,「有病的偵測率」,所以是越高越好。 Specificity 特異性: 也稱為True negative rate (TNR),「沒病的偵測率」,也是越高越好。 但基本上這兩個指標是trade off,這兩個指標跟等會要介紹的ROC有關係,也是臨床上非常長看的兩個指標。 | | | | | | | | |
| | Accuracy正確率: 基本上就是模型的整體判斷的正確率,所以有時候也稱為 overall accuracy,越高越好。 | | | | | | | | |
| | False Negative Rate 偽陰性率: 預測模型判成沒病,但實際上有病的比率, 越小越好。 | | | | | | | | |
| | False Positive Rate (FPR) 偽陽性率: 預測模型判成有病,但實際上沒有病的比率,越小越好。 | | | | | | | | |
| | - | | | Precision,在臨床上也是 引者的比率,越高越好。 | | | | | |

剛剛的例子可以算出所有指標,最後得到下表,所以從大部份指標都可以 知道醫師比較好。

100% 75% Specificity 40% 0% FOR

TP TN真實資料: 真實資料: FP 有病的分佈 没有病的分佈 FN



簡單說一下ROC曲線怎麼來的,閾值(threshold)變化可以得到靈敏性和特異 性指標,所以我們將所有可能的閾值(threshold)都去設定,然後可以跑出很 多組靈敏性和特異性,一個靈敏性會對上一個特異性,因此把所有可能的

連起來得到的就是ROC曲線了。

0.8

率(1-Specificity)越低),代表模型的鑑別力越好。 一般在判別檢驗工具的好壞時,除了看曲線的圖形之外,也可以利用**曲線** 下的面積(Area Under Curve; AUC)來判別ROC曲線的鑑別力, AUC數值的

所以AUC也可以當作比較不同模型之間比較的指標,AUC越大代表那個模型

範圍從0到1,數值愈大愈好。以下為AUC數值一般的判別規則: AUC=0.5 (no discrimination 無鑑別力), ROC剛好是對角線。 0.7≦AUC≦0.8 (acceptable discrimination可接受的鑑別力)

0.8≦AUC≦0.9 (excellent discrimination優良的鑑別力)

越好。

0.9≦AUC≦1.0 (outstanding discrimination極佳的鑑別力)

48 Predicted 0 0 Irir-versicolor 0 2 50 52 Iris-virginica 1.33% 0.00% 4.00% 0.00% error rate 多類別指標,基本上大概看三種, 第一種整體正確率/錯誤率 第二種單一類別的正確率/錯誤率 第三種看Cohen's kappa coefficient (Kappa)。 從上表可以看到整體錯誤率(2/150=1.33%)和單一類別錯誤率怎麼算的, 但我這邊沒有提到Cohen's kappa coefficient。 Cohen's kappa coefficient是一種統計量化指標,平衡類別之間正確性的一

的人,應該都知道鳶尾花分類的問題,假設我的預測模型是SVM,所以我 得到下面這個這麼好的結果,只有在Iris-versicolor這類別分錯了兩個樣本。

Iris-setoda

Iris-setoda

決這件事情。

Kappa計算方式如下:

失函數的部份。

越接近越好」

比如

Related reads

這是什麼意思呢?

Actual Irir-versicolor

Iris-virginica

total

50

首先我們要先將混淆矩陣的元素除上整體的樣本數,得到的是百分比的混 淆矩陣。 p0就是百分比混淆矩陣的對角線元素相加。 pc就是把把每類別(實際第i類別的總和乘上預測第i類別的總和)做加總。 Actual

 $\kappa = \frac{(p_0 - p_c)}{(1 - p_c)}$

回歸指標(Regression metrics) 回歸的部份比較沒有什麼好講的,因為回歸的指標通常都只看平均均方誤 差(mean square error),但如果是回歸的損失函數(loss function)那就很有

「回歸是做預測一個連續的值,這時候我們只希望預測的值跟實際上的值

假設我們做出一個模型預測小明的身高是180公分(ŷ),實際上小明是160公 分(y),這時候的誤差是20公分,我們都會希望**誤差越小越好**,所以回歸基

本上評估的指標都是基於「 $y-\hat{y}$ 」 1. 平均均方誤差(Mean Squared Error, MSE)

3. 平均均方對數誤差(Mean Squared Logarithmic Error, MSLE)

所以在回歸基本上只要評估時,評估指標只要用一樣的,**哪個模型的評估** 指標越小的就代表那個模型越好。

JUDI DIIK IME MILE UNIIL THEY START LOOKING RIGHT. Related reads Related reads Big Data in Healthcare Python Deep Learning: Part 1 Machine Learning: A Primer Sep 25, 2018 · 5 min rea 85 | 🗍 Gwynn Group 1.7K Aug 23, 2018 · 6 min re