冠動脈CT画像における石灰化とステントの 高精度な自動分類を目的とした深層学習改良 の試み

Deep learning improvement for accurate automatic classification of calcification and stents in coronary computed tomography angiography

長谷川 晃,吉田 皓文,児玉 直樹

新潟医療福祉大学医療技術学部診療放射線学科

Key words: deep convolutional neural network, wide residual network, rectified linear unit, dropout, coronary computed tomography angiography

[Abstract]

The purpose of this study was to construct a deep learning algorithm to accurately classify calcification and stent from coronary computed tomography angiography (CCTA) images. 23,256 orthogonal cross-sectional images of coronary arteries from 24 CCTA images were used. Wide Residual Network (WRN) 50-2, WRN50-4, and WRN50-8 were constructed as deep learning. In addition, we added Dropout and changed the activation function of the output layer to rectified linear unit (ReLU) to compare the classification accuracy of calcification and stent. When the activation function was set to ReLU and the probability of Dropout was set to 0.6 in WRN50-2, the classification accuracy was the highest (0.7738). Therefore, it was suggested that adding Dropout and changing to ReLU to WRN50 were effective.

【要旨】

本研究の目的は、coronary computed tomography angiography (CCTA) 画像から石灰化とステントを高精度に分類する深層学習を構築することである。深層学習にWide Residual Network (WRN) 50-2, WRN50-4, WRN50-8を構築した。さらにDropout を追加し、出力層の活性化関数をrectified linear unit (ReLU) に変更した。WRN50-2で活性化関数をReLU, Dropout確率が0.6で 正診率が0.7738となった。従ってWRN50にDropoutを追加することとReLUに変更することは有効である。

1. 緒 言

虚血性心疾患の診断において,multi detector computed tomography (MDCT) による coronary computed tomography angiography (CCTA) を用いた冠動脈狭窄診断が普及している^{1).2)}. CCTA は,冠動脈造影と比較して短時間に冠動脈狭窄の診断 を行えることから,虚血性心疾患の早期発見や冠動脈 ステント留置といった虚血性心疾患治療後の経過観察 目的などで利用されている³⁾⁻⁵⁾.一方で,CCTAによる 虚血性心疾患の診断精度は感度76-99%,特異度94-99%,陽性的中率56-89%,陰性的中率95-100% であり,陽性的中率が低い⁶⁾.これは、ブルーミング 効果やCT装置の解像度の限界によるCCTA画像での 石灰化やステントの膨張、ステントによる金属アーチ ファクトが原因として挙げられている^{6).7)}.そのため CCTAで冠動脈の狭窄が疑われた場合は、侵襲性の高

HASEGAWA Akira, YOSHIDA Akifumi, KODAMA Naoki

Department of Radiological Technology, Faculty of Medical Technology, Niigata University of Health and Welfare

Received February 8, 2021; accepted October 16, 2021

い冠動脈造影で確定診断を行っている. CCTAで虚血 性心疾患の確定診断をするためには, CCTAの陽性的 中率を向上させるための画像診断支援技術が必要であ る.特に石灰化を伴うステント内腔の開存評価は困難 となる.正確な評価を行うためには,石灰化とステン トを認識し,さらにステント内腔領域を正確に認識す ることが必要である.

人工知能技術における画像認識には画像分類や物 体認識があり,近年の画像の自動認識技術として deep convolutional neural network (DCNN) が挙げられる⁸⁾. 2010年から始まった画像の自動 分類の精度を競うImagenet Large Scale Visual Recognition Challenge (ILSVRC) では,近年, 人間のエラー率5.3%を下回るDCNNが発表されて おり,DCNNは画像の自動認識技術として特に注目 されている技術である⁸⁾.

そこで本研究は、CCTA画像からステント内腔の開 存評価を行う画像診断支援技術の開発の一環として、 石灰化とステントを正しく認識させるために、CCTA 画像から石灰化と石灰化を伴うステント画像の自動分 類を行うことを目的とした.特に本研究では、高い 自動分類精度を有するDCNNの構造を調整すること で、自動分類の精度を向上させる手法を試みた.

2. 方法

2-1. CCTA 画像の取得

本研究は、新潟医療福祉大学倫理委員会(承認番号: 18190-190625), 新潟大学倫理委員会 (承認番号 2017-0094), 富山赤十字病院倫理委員会(承認番号: 270) によって承認された. 同意せず, 研究をオプトア ウトした症例は除外した.本研究では、冠動脈に石灰 化プラークを有する症例または石灰化を伴うステント留 置後の症例の24症例を対象とした(72.2±9.5歳,男 性13人). CCTA撮影は2017年7月から2018年10月 の間に、64列CT (Revolution GSI, GEヘルスケア・ ジャパン株式会社)および384(2×192)スライスCT (SOMATOM Force, シーメンスヘルスケア株式会社) によって遡及的に取得した. 64列CTでは, 管電圧を 120kVp, 管電流を210~245mAとして撮影した. 造 影剤はイオパミドール(イオパミロン370mgI/mL, バ イエル薬品株式会社)を使用した.造影剤を25.8mgI/ kg/sの流速で12秒間注入し、続いて30mLの生理 食塩水を注入した. 画像は512×512マトリックス, field of view (FOV) を160~180mm とし、0.312~ 0.35mmの面内解像度, 0.625mmのスライス厚, 0.312mmのスライス間隔で再構成した. 384スライス CTでは、管電圧を100kVp, 370quality reference mAsで撮影した. 造影剤を25.9mgI/kg/sの流速で10 秒間注入し,続いて30mLの生理食塩水を注入した. 画像は512×512マトリックス, FOVを180~200mm とし、0.35~0.39mmの面内解像度、0.6mmのスライ ス厚, 0.3mmのスライス間隔で再構成した.

ターゲット画像は、医用画像分析ワークステーション (Advantage Workstation VolumeShare 4.7, GE ヘルスケア・ジャパン株式会社) で3次元画像処理し た. CCTA画像から冠動脈を自動的に抽出し、冠動脈 に垂直な640×640pixelsの直交断面像を得た. これ らの画像を256×256pixelsにトリミングし, 冠動脈を 中心に配置した. さらに window widthを1,200HU, window levelを240HUに設定し, 24bitの true color bitmap形式で保存した. これらの window width と window levelは,特に石灰化とステントを含む画像 の読影に使用される条件である.

石灰化のみの画像8,494枚,石灰化を伴うステント 像8,402枚,および石灰化やステントを伴わない画像 (正常像) 8,945枚,合計25,841枚の冠動脈直行断面 像を取得した.対象画像の例をFig.1に示す.16年 の経験を持つ診療放射線技師が分類を行い,28年の

Table 1 Wide residual network structure. The network width is determined by the coefficient k. The original architecture⁹⁾ is equivalent to k=1. The convolution group is shown in parentheses. Where the numbers next to the parentheses (3, 4, 6, 3, respectively) are the numbers of blocks in the group

layer name	output size	block structure
conv1	128×128	7×7, 64 stride 2
		3×3, max pool, stride 2
conv2	64×64	$ \begin{pmatrix} 1 \times 1, \ 64 \times k \\ 3 \times 3, \ 64 \times k \\ 1 \times 1, \ 256 \times k \end{pmatrix} \times 3 $
conv3	32×32	$ \begin{pmatrix} 1 \times 1, \ 128 \times k \\ 3 \times 3, \ 128 \times k \\ 1 \times 1, \ 512 \times k \end{pmatrix} \times 4 $
conv4	16×16	$ \begin{pmatrix} 1 \times 1, 256 \times k \\ 3 \times 3, 256 \times k \\ 1 \times 1, 1024 \times k \end{pmatrix} \times 6 $
conv5	8×8	$ \begin{pmatrix} 1 \times 1, 512 \times k \\ 3 \times 3, 512 \times k \\ 1 \times 1, 2048 \times k \end{bmatrix} \times 3 $
average pool	1×1	
activation		softmax



Fig.1 Examples of target images (a) Calcified image, (b) stent image with calcification, (c) normal image

経験を持つ放射線科医が正確に分類されていることを 確認した.

2-2. Deep convolutional neural networkの構築

DCNNは50層を有するResidual Network(ResNet) 50⁹⁾から,各層のフィルター数を2倍に増やした Wide Residual Network (WRN) 50-2,4倍に増 やしたWRN50-4,8倍に増やしたWRN50-8を構築 した¹⁰⁾.WRNの構造を**Table 1**に示す.

またResNetにおけるResidual Blockの構造を Fig.2に示す.



Fig.2 Structure of Residual Block. '*x*' indicates the input value



Fig.3 Structure of Residual Block with Dropout inserted

各WRNのパラメーター数はWRN50-2が94,212,355 parameters, WRN50-4が375,815,171parameters, WRN50-8が1,501,221,379parameters であった.

2-3. Dropoutの導入

Fig.3に示すように, Residual Blockの2層目の convolution層, Batch Normalization層, 活性化 関数の後にDropoutを導入した.本研究ではDropoutの確率を0.4, 0.5, 0.6, およびWRN50-2では0.7 で検討した.

2-4. 出力層の活性化関数の変更

本研究では、出力層における活性化関数にReLUを 用いることによる分類精度への影響を調査した.入 力値と活性化関数からの出力値が同じとなることで softmax 関数のように正規化されず、出力差が明確 となることで、WRNのパラメーターが増加しても勾 配消失を防ぐことを期待した.

2-5. DCNNの学習と精度評価

本研究でのDCNNの学習パラメーターは,繰り返 し学習回数を示すepoch数を1,000回,1回の学習 における重みパラメーターの変化率を示す学習率を 0.001,学習時の入力画像枚数を示すバッチサイズを 4,重みを更新する際の最適化手法はAdam¹¹⁾とした.

まず、1,000epochでの学習曲線から、フィルター 数を増やした場合、Dropoutを導入した場合、出力 層の活性化関数をReLUにした場合での勾配消失およ び過学習の発生について調査した。そして学習過程で の正解率と誤差率に変化がなく、学習曲線が直線に なった場合は勾配消失が発生したと判断した。また学 習回数が増えるごとに各epochでの学習時の正解率 と学習後の検証時における正解率に乖離が生じた場 合、過学習の発生と判断した。そして勾配消失および 過学習が生じなかったパラメーターを正常に学習がで きたパラメーターと判断し、分類精度の評価を行った。

各DCNNの分類精度を評価するために, resubstitution法で実施した¹²⁾. 学習用データベースの24症 例25,841枚をそのままテスト用データベースとして 繰り返し用いて評価した.

DCNNの学習には、WRN50-2はDeepLearning BOX version 2(DL-BOX v2,株式会社ジーデップ・ アドバンス)、WRN50-4はDeepLearning BOX II (DL-BOX II,株式会社ジーデップ・アドバンス)、 WRN50-8はDeepLearning BOX/alpha (DL-

Table 2 Hardware and software configuration

		detail	
	DL-BOX v2	DL-BOX II	DL-BOX/ α
CPU	Xeon E5-1650v4 6core/12thread 3.6GHz	Intel Core i9-9900X 10core/20thread 3.5GHz	AMD EPYC 7542 32core/64thread 2.9GHz
Memory	128 GB	128 GB	256 GB
GPU	NVIDIA GeForce GTX 1080 (4 units)	NVIDIA TITAN RTX (2 units)	NVIDIA Quadro RTX 8000 (2 units)
GPU Memory	8 GB	24 GB	48 GB
OS	Ubuntu 16.04	Ubuntu 16.04	Ubuntu 18.04
Software library for DCNN		TensorFlow-GPU (ver. 1.12.0)	
Software library for NN		Keras	
Python		3.6.10	

Table 3 Training accuracy and presence or absence of vanishing gradient problem in the training process. '×' indicates that vanishing gradient problem has occurred

		WRN	150-2	WRN	150-4	WRN	150-8
Full connect activation	Dropout rate	Training accuracy	Vanishing gradient	Training accuracy	Vanishing gradient	Training accuracy	Vanishing gradient
Softmax	-	0.3303	×	0.2610	×	0.3652	×
	0.4	0.3303	×	0.2501	×	0.3652	×
Softmax	0.5	0.3303	×	0.2501	×	0.3652	×
	0.6	0.3303	×	0.2501	×	0.3652	×
	0.4	0.2156	×	0.3652	×	0.2501	×
ReLU	0.5	0.7672	0	0.7147	0	0.6837	0
	0.6	0.8553	0	0.2501	×	0.3846	×
	0.7	0.5322	×	_	_	_	_

BOX/ α ,株式会社ジーデップ・アドバンス)を使用 した.各装置における実験環境の概要を**Table 2**に示 す.本研究ではKerasを用いたDCNNの学習を行っ た.Kerasとは、計算ライブラリのTensorFlow上 をバックエンドとして実行をするニューラルネット ワークライブラリ¹³⁾であり、Graphics Processing Unit (GPU)の使用により、学習をより高速に行う ことができる.

3. 結 果

Table 3に,各DCNNにおける学習過程での正解 率と勾配消失の発生の有無を示す.単純にフィルター 数の幅を広げたりDropoutを導入したりしただけで は,勾配消失が発生し学習が進まなかった.一方で, 出力層の活性化関数をReLUに変え, Dropoutの確 率を0.5, WRN50-2では0.6でも勾配消失の発生を 抑制できた.

Table 4~7 に、勾配消失を抑制できた各DCNNに おける resubstitution 法での分類結果の混同行列を 示す. Table 4はWRN50-2, Dropoutの確率0.5に おける混同行列, Table 5はWRN50-2, Dropout の確率0.6における混同行列, Table 6はWRN50-4, Dropoutの確率0.5における混同行列, Table 7は WRN50-8, Dropoutの確率0.5における混同行列で ある. 縦軸は診療放射線技師が分類し、放射線科医が 正しく分類されていることを確認したCCTA 画像の 各分類枚数を, 横軸は各DCNNが分類した画像枚数 を示している. WRN50-2, Dropoutの確率が0.5の ときと, WRN50-4, Dropoutの確率が0.5のときで

Table 4 Confusion matrix with WRN50-2 and Dropout rate 0.5

		Predictive classification result		
		Calcification	Normal	Stent
Gold standard	Calcification	7432	1062	0
	Normal	4273	4672	0
	Stent	7354	1048	0

Table 5 Confusion matrix with WRN50-2 and Dropout rate 0.6

		Predictive classification result		
		Calcification	Normal	Stent
Gold standard	Calcification	7483	917	94
	Normal	1866	5663	1416
	Stent	1015	536	6851

は、ステントに分類された画像はなかった.WRN50-2、Dropoutの確率0.5のときにおける、正常を石灰 化やステントと誤って分類した偽陽性率は0.4777、 石灰化やステントを誤って正常と分類した偽陰性率 は0.1249であった.以下、WRN50-2、Dropoutの 確率0.6のときにおける偽陽性率は0.3669、偽陰性 率は0.0859、WRN50-4、Dropoutの確率0.5のと きにおける偽陽性率は0.3951、偽陰性率は0.1458、 WRN50-8、Dropoutの確率0.5のときにおける偽陽 性率は0.0569、偽陰性率は0.2513であった.また正 解率は高い順にWRN50-2、Dropoutの確率0.6のと きで0.7738、WRN50-8、Dropoutの確率0.5のと きで0.6866、WRN50-4、Dropoutの確率0.5のと きで0.5246、WRN50-2、Dropoutの確率0.5のと きで0.4684であった.

4. 考察

CCTAでステント治療後の経過観察を行う場合,ス テント素材による金属アーチファクトやブルーミング 効果,CTの解像度の限界により,石灰化を伴うステ ント画像では石灰化とステントストラットの領域境界 が不明瞭になる.石灰化とステントの領域境界が不明 瞭になると,ステント内腔で再石灰化が進行している か判断が困難となり,ステント内腔の開存状態を評価 することが難しくなる.従ってCCTA画像で石灰化 やステントストラットの領域を正確に認識し,ステン ト内腔の開存評価が正確にできるようにすることは大

Table 6 Confusion matrix with WRN50-4 and Dropout rate 0.5

		Predictive classification result		
		Calcification	Normal	Stent
Gold standard	Calcification	8145	349	0
	Normal	3534	5411	0
	Stent	6298	2104	0

Table 7 Confusion matrix with WRN50-8 and Dropout rate 0.5

		Predictive classification result			
		Calcification	Normal	Stent	
Gold standard	Calcification	4149	3875	470	
	Normal	501	8436	8	
	Stent	2854	390	5158	

切なことである.そのためにも、CCTA画像が持つ情報を詳細に分析できる診断支援システムの構築は有用である.本研究は、CCTA画像の詳細な分析をする診断支援システムが、まずは石灰化とステントを正確に認識できるようにすることを目指している.

石灰化を含むCCTA画像と石灰化を伴うステント 部のCCTA画像は,非常に似通った特徴を持つこと が多い.類似性の高い特徴を持つ画像を分類するに は、微妙な違いを認識するために複雑な識別ができ る DCNN を用意する必要がある. DCNN は層を増や すことでより複雑な認識や予測が可能となる.一方 で、誤差逆伝播法による予測結果と実際の正解との誤 差をフィードバックする上で、層を深くすると活性化 関数の微分に掛け合わされて、伝播していく誤差が小 さくなり,最終的にはフィードバックすべき誤差が なくなる勾配消失問題がある⁸⁾.これにより、単純に 層数を増やすことには限界があったため, shortcut connectionにより手前の層の入力を後ろの層に直接 つなげたResidual Blockを用いることで, 層の入 力と出力の残差を学習する手法が考案された⁹⁾.この Residual Blockを多層化することで構成されたのが ResNetである. ResNetは残差ブロックを導入する ことで多層化の限界を押し上げることができ、2015 年のILSVRCで人間のエラー率5.3%を下回る3.57% を実現した.またResNetは層を数千まで増やしても, それに合わせてパフォーマンスが向上することで知ら れている.これとは逆に,層の深さを浅くしてフィ ルター数を増やすことで、層が深く幅の狭い従来の

ResNetに比べて良いパフォーマンスを出すことがで きる.この各層のフィルター数を増やすことは幅を広 くするとも表現され,幅を広くしたResNetがWRN である¹⁰⁾.幅を広くすることでパラメーターが増加 し,WRNではResNetより複雑な認識ができるよう になる.さらにWRNのトレーニングにかかる時間が ResNetに比べ半分近くになる.従ってWRNは,類 似性の高い石灰化のみのCCTA画像と、石灰化を伴 うステントのCCTA画像を正確に分類するには有用 であると考える.

Resubstitution法での分類結果はWRNのフィル ター数を増やすことで向上した.従ってフィルター 数の増加は正確な分類には有効である.しかしなが ら,WRNのフィルター数を増やすとパラメーター 数が非常に大きくなるため計算回数が膨大になり, WRN50-2で830京回,WRN50-4で3,300京回, WRN50-8で1.3垓回となり,多くの計算時間を費や した.加えてWRNのフィルター数を増やすことで, GPUのメモリーサイズといった対応できる環境に制 限が生じた.従ってフィルター数を単純に増加させる ことは慎重に検討するべきである.

本研究では、出力層における活性化関数をReLUに し、Residual BlockにDropoutを導入することで 勾配消失の問題を解消することができた、これは、通 常用いられている softmax 関数では出力値が0から1 であるのに対し、ReLU関数は入力値が0より上の場 合には出力値が入力値と同じ値となる関数であること から、入力値が大きくなるほど活性化関数の違いに よる出力値の差が大きくなり、結果的に ReLU 関数を 使った方が分類に必要な信号差が生じたものと考え る. 出力層における活性化関数は、分類問題では通 常, softmax 関数が用いられる⁸⁾. これは, softmax 関数の出力値が0から1であり、出力値の総和が1に なるため、分類確率として見なせるからである.ま たReLUは通常、中間層における活性化関数に用いら れており、勾配消失問題の解消に有効とされている. 出力層における活性化関数をReLUにし, Residual BlockにDropoutを導入することは、WRNのフィ ルター数を増やすことと同様に精度を向上させること ができる.従って計算環境に制限があっても高い精度 の分類ができる DCNN を導入することができる.

Dropoutは一定の確率でランダムにニューロン を無視して学習を進めることで、複数の独立した DCNNを学習していると見なすことができる.つま りは学習時にランダムでニューロンを消去していくこ

とで、毎回異なるDCNNを学習していることになる. 先行研究では, Dropoutを導入することで分類精度 を向上できることを報告している⁹⁾. Dropoutは一 定の確率でランダムにニューロンを無視して学習を進 める手法であり、過学習を防ぐことができる¹⁴⁾.過 学習はパラメーターが増えることでも発生することが 知られている¹⁴⁾. そこで本研究では,過学習の予防 のためにDropoutを導入し分類精度への影響を調査 した. 複数のDCNNの合議制で予測をするとより良 い結果が得られることが分かっているが、その分計算 コストが増大する. Dropoutはただ学習時にランダ ムでニューロンを選択していくだけであるため、簡便 に複数のDCNNの出力結果の平均値を認識結果とす ることができる.本研究では,Dropoutの確率を0.5 ないし0.6としたことで程よく認識結果が分かれたも のと考える.

本研究には課題もある.第一に,混同行列の結果 から、臨床で用いるには十分な分類精度を有すると 判断することは困難である. 正解率が最も高かった WRN50-2, Dropoutの確率0.6の場合であっても 偽陰性率が8.6%、偽陽性率が37.0%であったことか ら、さらに正しい分類ができるように症例数の追加や パラメーターの調整が必要である.先行研究¹⁵⁾から. 偽陽性が多い原因は正常画像のコントラストやアーチ ファクトによるものと考えられるが、DCNNが捉え ている特徴をheat mapで確認した上でパラメーター を調整する必要がある。第二に、症例数が24症例と 少なかったことである. DCNNは症例数が多いほど 正確な認識ができるため、症例数をさらに増やすべき である.第三に、epoch数・学習率・バッチサイズ・ 重みを更新する際の最適化手法など、学習時のパラ メーターについて検討を行っていない. DCNNの学 習はこれらの学習パラメーターによっても精度が変わ るため、特に勾配消失問題が解消できた条件において は、学習時のパラメーターについても検討し、より正 確なDCNNの分類精度を検証するべきである. 第四 として,分類精度の評価方法に resubstitution 法を 用いていることである. Resubstitution法はDCNN 開発の初期段階での学習精度の確認や、手法の将来 的な可能性の判断に用いられるため、本研究におけ る評価手法としては妥当であると考える.一方で. resubstitution法は学習用データベースをそのまま テスト用データベースとして利用しており, DCNN が未知の症例で検証しているわけではないため、過大 評価されやすい. 従って交差検証やhold out検証な

ど、学習用データベースとテスト用データベースを分けた検証法でさらに調べる必要がある.

本研究では、石灰化と石灰化を伴うステントの自動 分類のみを行ったが、内腔の開存について評価ができ るようにするためには、石灰化を伴うステント画像か ら石灰化領域を正しく認識できているかについても検 討する必要がある.

5. 結 論

WRN50を用いて、CCTA画像における石灰化を伴 うステント画像と石灰化のみの画像の自動分類を試み た.WRN50の出力層における活性化関数をReLUに 変更し、Residual Blockのconvolution層にDropoutを挿入した結果、WRN50-2のDropout確率0.6 で最も高い正解率となり、0.7738であった。epoch 数・学習率・バッチサイズ・最適化手法といった学習 パラメーターの調整、および症例数の追加のような検 討事項はあるものの、WRN50の適用は有効であり、 さらに出力層の活性化関数にReLUを適用すること と、Residual Blockのconvolution層にDropout を追加することは有効であることが示唆された.

6. 謝辞

本研究の一部はJSPS科研費20K20233の助成を受けたものである.

表の説明

- Table 1 Wide residual networkの構造. ネットワークの幅 は係数kによって決定される. 元となる構造⁹⁾はk= 1と同等である. 畳み込み層のグループは括弧内に示 される. 括弧の横の数字(上から3, 4, 6, 3)は, グループ内のブロックの数を示す
- Table 2 ハードウエアとソフトウエアの構成
- Table 3
 トレーニング時における分類精度と勾配消失問題の 有無.

 「x」は勾配消失問題が発生したことを示す
- Table 4 WRN50-2, Dropout率0.5における混同行列
- Table 5 WRN50-2, Dropout率0.6における混同行列
- Table 6 WRN50-4, Dropout率0.5における混同行列
- Table 7 WRN50-8, Dropout率0.5における混同行列

図の説明

- Fig.1 対象画像例 (a)石灰化画像,(b)石灰化を伴うステント画像, (c)正常画像
- Fig.2 Residual Blockの構造.「x」は入力値を示す
- Fig.3 Dropoutを入れたResidual Blockの構造

参考文献

- Pontone G, et al.: Radiation dose and diagnostic accuracy of multidetector computed tomography for the detection of significant coronary artery stenoses: A meta-analysis. International Journal of Cardiology, 160(3): 155-164, 2012.
- Schuetz GM, et al.: Meta-analysis: Noninvasive coronary angiography using computed tomography versus magnetic resonance imaging. Annals of Internal Medicine, 152(3): 167-177, 2010.
- 3) Task Force Members.: 2013 ESC guidelines on the management of stable coronary artery disease: The task force on the management of stable coronary artery disease of the European Society of Cardiology. European Heart Journal, 34(38): 2949-3003, 2013.
- 4) Budoff MJ, et al.: Assessment of coronary artery disease by cardiac computed tomography: A scientific statement from the American Heart Association Committee on Cardiovascular Imaging and Intervention, Council on Cardiovascular Radiology and Intervention, and Committee on Cardiac Imaging, Council on Clinical Cardiology. Circulation, 114(16): 1761-1791, 2006.
- Leipsic J, et al.: SCCT guidelines for the interpretation and reporting of coronary CT angiography: A report of the Society of Cardiovascular Computed Tomography Guidelines Committee. Journal of Cardiovascular Computed Tomography, 8(5): 342-358, 2014.
- 6) Schroeder S, et al.: Cardiac computed tomography: indications, applications, limitations, and training requirements: report of a writing group deployed by the Working Group Nuclear Cardiology and Cardiac CT of the European Society of Cardiology and the European Council of Nuclear Cardiology. Eur Heart J, 29(4): 531-556, 2008.
- Husmann L, et al.: Accuracy of quantitative coronary angiography with computed tomography and its dependency on plaque composition: Plaque composition and accuracy of cardiac CT. The International Journal of Cardiovascular Imaging, 24(8): 895-904, 2008.
- 8) 藤田一弥,他:実装ディープラーニング.オーム社,2016.
- Kaiming He, et al.: Deep Residual Learning for Image Recognition; Proceedings of the 2016 IEEE Conference on Computer Vision and Pattern Recognition; (CVPR); Las Vegas, NV, USA. 27-30, June 2016, 770-778.
- 10) Zagoruyko S, et al.: Wide residual networks. CoRR, vol. abs/1605.07146, 2016.
- 11) Diederik P. Kingma, et al.: Adam: A Method for Stochastic Optimization. international conference on learning representations (ICLR): 2015.
- 12) 藤田広志,他:新医用放射線科学講座 医用画像情報工学. 医歯薬出版株式会社,2018.
- 13) Keras Documentation: Keras: The Python Deep Learning library. https://keras.io/ (Accessed 10 Jan. 2021)
- 14) N. Srivastava, et al.: Dropout: A simple way to prevent neural networks from overfitting. Journal of Machine Learning Research, 15(1): 1929-1958, 2014.
- 15)長谷川晃,他:深層学習を用いた冠動脈CTにおける石灰 化とステントの自動分類.日放技学誌,74(10):1138-1143,2018.