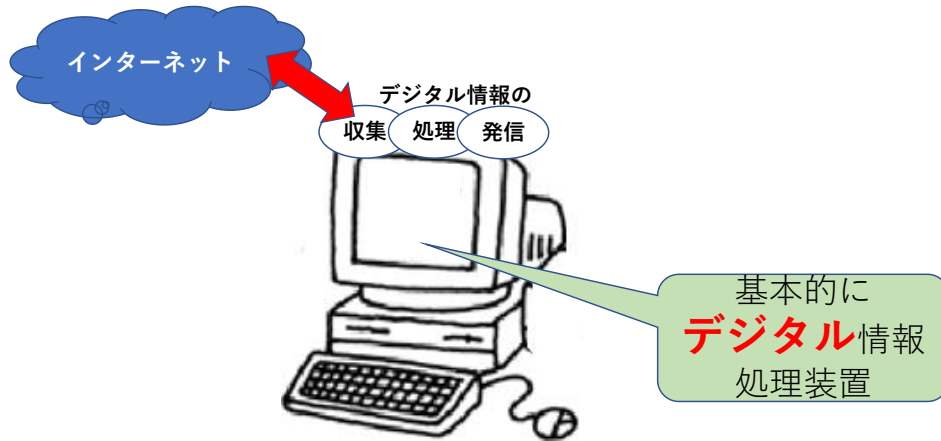


介護分野における人工知能の実装について

国際医療福祉大学・赤坂心理医療福祉マネジメント 学部長 高橋泰

これまでのコンピュータは



(人工知能により、これまでのコンピュータと何が変わったか)

機械学習能力が向上し、学習データを与えれば、情報処理のアルゴリズムを自分で考えるようになった。

その成果として、これまでコンピュータが苦手とした、映像や音声などのアナログ処理を行えるようになり、コンピュータが、**(デジタル+アナログ) 情報処理装置**になり、情報取り込み能力が拡大した。また予測(占い)能力や最適解の探索能力も格段に高まった。

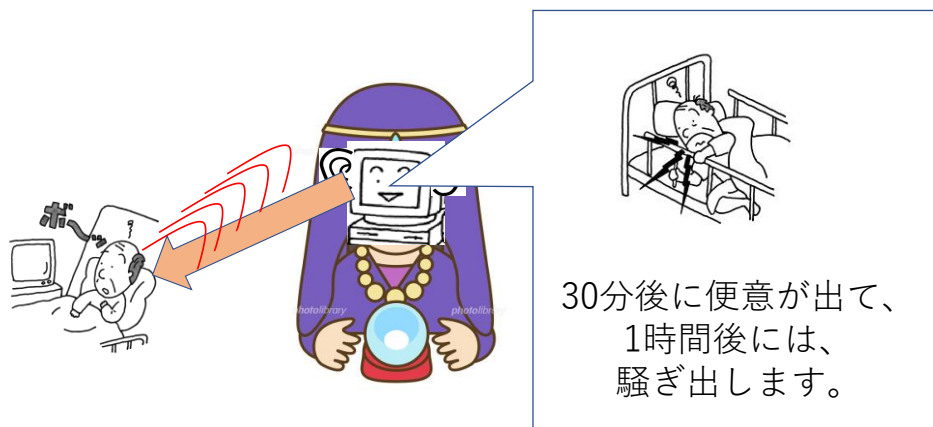
(1) スーパーな目を持った



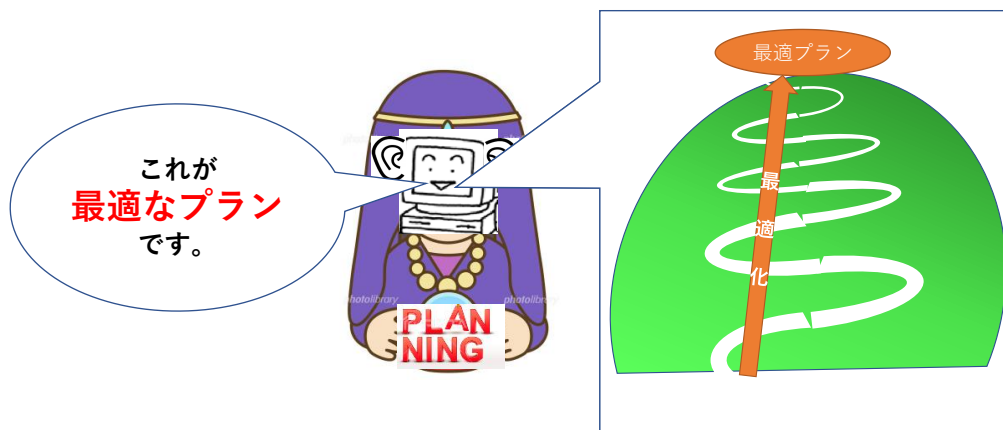
(2) スーパーな耳を持った



(3) メチャクチャ当たる占いを始めた



(4) 占い結果をもとに人工知能は、最適なプランを提案するようになった



介護領域で実装されるための「必要条件」

(1) 人が行うよりも、**事故が増えない**こと

(→要介護の利用者と直接接触する介護ロボットは、厳しい)

(2) 機器導入のコストが、**人件費より安い**こと

(→導入のみならずランニングも含めて、コストを下げる。部品の共通化。)

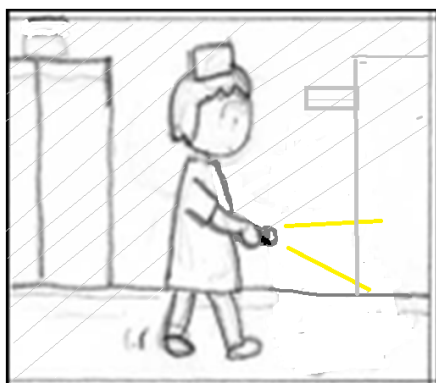
(3) 大幅に**作業効率を上げる**ことができること

(4) 現場が、**仕事のやり方**を変えること

(ワークフローの検討と AI やセンサー導入は、ワンセット)

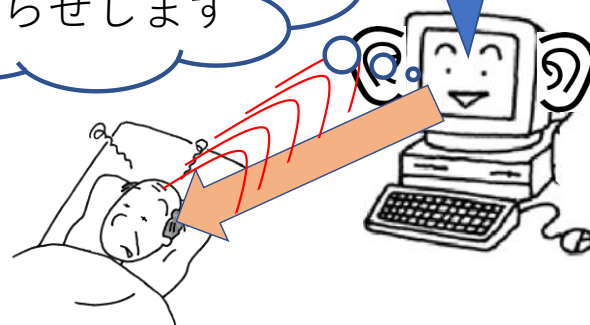
(必要条件をクリアできそうな介護における AI 実装有望領域)

(1) 見守り (観察)

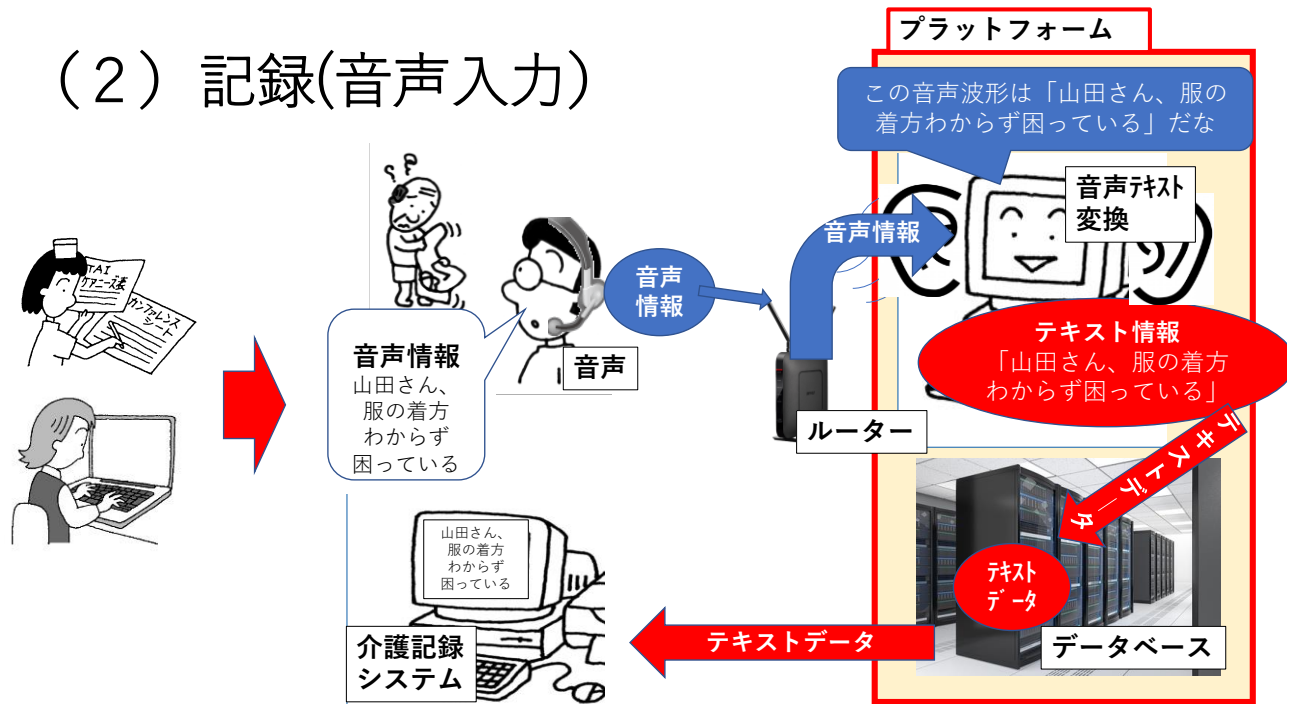


必要な時には、
お知らせします

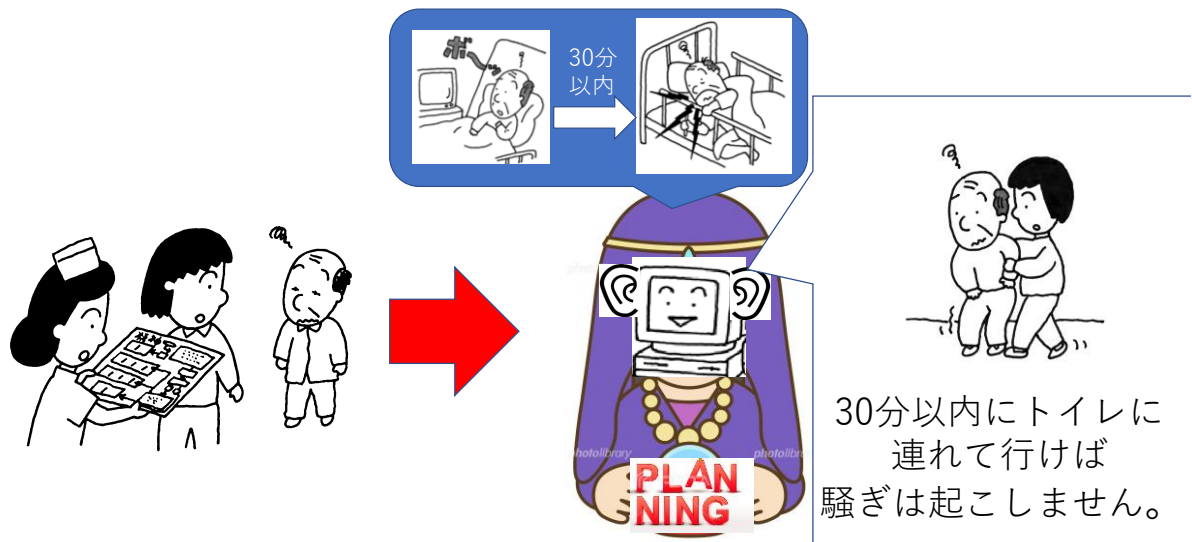
体動、発言、睡眠状態、
心拍・呼吸、気温、湿度
など、常時観察します。



(2) 記録(音声入力)



(3) ケアプラン・提案



提言

1. 機器を入れた場合の、**人員基準が緩和**の拡大
2. 実装実験の施設への**協力要請を、行政からも**行う (実装のためのフィールドの確保)
3. 私用側に対する**ワークフロー改善**のような**研修**の推進
4. AI やセンサーを入れた場合の、**適切な監査対応**の徹底