

第1回 介護ロボット特区ワーキンググループ会議 議事要旨

1 開催日時

平成28年7月20日（水）13:30～15:00

2 開催場所

北九州総合保健福祉センター（アシスト21）6階 視聴覚室

3 出席者等

（1）構成員

蜂須賀構成員、泉構成員、岩井構成員、柴田構成員、曾我構成員、田代構成員、
福嶋構成員、山本構成員

※欠席者 橋元構成員、伊藤構成員

（2）事務局

副市長（特区担当）

保健福祉局：局長、総務部長、計画調整担当課長、介護サービス担当課長

産業経済局：企業立地・食ブランド推進担当理事、企業支援・産学連携部長

（3）オブザーバー

企画調整局：特区担当部長、特区担当課長

4 会議内容

（1）ワーキンググループにお願いしたいこと

（2）平成28年度の取り組みとスケジュールについて

（3）作業分析の計画について

5 主な意見

1 28年度の取り組みとスケジュールについて

○介護現場での作業分析は、ターゲットに絞って情報収集、評価、分析を開始しないと、このスケジュールでは難しいと思う。

2 作業分析について

【作業分析】

○介護職員のスキルレベルにバラツキがある場合、平均的レベルの者あるいは熟練者だけに着目するのによっては、取得したデータの内容が異なる。作業分析で、高負担だと判断された作業でも、訓練するとあまり高負担でなくなる作業もあると思うので注意が必要。

○介護職員は、入居者に対して「声かけ」「タッチング」「表情の観察」などの行為を介護作業のいろいろな場面で行っている。これらの行為も作業分析において観察する必要がある。

○これまで、介護作業をきちんと分析した研究や報告の例は少ない。今回、介護現場で作業の程度や、負担感についてしっかりと調査されると、おそらく他のところでも引用されるようなすばらしい研究になる。

【ロボットの導入・活用】

○介護ロボット導入では、エビデンスや、負担軽減の数値化や、標準化することも必要だが、効率化だけでは図れなく、介護の質を高めることにどれだけ役立ったか、実証施設の方が目指す介護に介護ロボットが役に立ったというような主観的な評価も必要。その視点がなければ、介護ロボットが介護現場に入ることは難しいと思う。

○実証期間は事故のリスクが伴うと思う。そのリスクについてもデータを集めたらどうだろうか。例えば、ロボットを使い慣れるまでとか、ロボットが改善される前に事故が起きたといったデータを収集するなど。また、ヒヤリハットのデータを集めることも検討していただきたい。

○入居者は、誰かの役に立ちたい、自分が持っている能力を発揮したいと思っていることが多い。入居者が施設の中で、自分で出来ることを自分でやっている場合、自立支援の点から言うと、ロボット導入の対象から外した方がいいと思う。入居者は介護されるばかりだと負担感がすごく強くなるので、配慮していただきたい。

○入居者は、自分でできることは自分で言い、必要な動作のみロボットが補助してくれることにより満足度は高くなる。自立と支援の違いに配慮する取組みが実際の現場だと重要である。

○食事介助では、「食べさせてもらう」のではなく、「自分で食べたい」という気持ちを尊重することが大切。ちょっと手首が返れば、ごはんが食べられるので、そこを補助するようなロボット開発の考え方が非常に大事。

○介護ロボットを介護の流れのなかでどう使うか、どう活用するかというのが重要。人の流れや時間帯の調節などを検討しないと、介護ロボットを単独に入れただけでは、介護ロボットの有効活用は難しいと思う。

○介護ロボットがどれだけ優れているかではなく、セラピストや医者、介護職員などがどう活用するか、訓練体系の中でどのように利用するかが大切。

○入居者の自立支援の問題は、新たに専門のチームを立ち上げるくらい、もの凄く難しい問題と思う。そのため、現場のニーズを取ろうと、全国の色々な施設で取り組んでいるが、極めて難しいので、出来ていない状況だと思う。そういう難しい試みを、いつか北九州で始められると全国的にも、世界的にも、すごく大きなプロジェクトになると思う。

○今回の作業分析では、どういう作業が介護の現場で行われていて、どこがきつい作業なのかを分析するのが主だと思う。ロボット導入の有効性は必ず同時に平行して比較しないといけない。比較す

る時はバイアスが入らないようしなければならない。それをしっかりやらないと、人を納得させるような結論にならない。

○介護ロボット導入の有効性を証明するのは難しい。社会実験をただやっただけで終わる例が多いなか、北九州にはロボットメーカーや大学もあり、そういう研究をしている先生もいるので、きっちりやっていただきたい。

○経験からすると、介護のかたちを変えないと介護ロボットの導入は難しいと考えている。介護ロボットだけで介護は効率化しない。例えば、リフトを使うと、人が行う場合の3倍くらいの時間がかかる。ただし、作業中にコミュニケーションを充分に取れるようになる、あるいは、1年目の職員でも高齢の職員でも同じような標準化されたマニュアルできちんとした介護ができるなどの点を評価の対象とすることが必要。

○介護ロボットを使ってどんな介護をしたいのか、どのように介護の質を高めたいのかを考えることは必要。例えば朝食7時30分までに食堂に入居者全員を集合させることを介護のテーマにすれば、それに対しては介護ロボットが役に立つことはなく、逆にマイナスになる。それよりは、例えば、ユニットケアのように、一人一人のペースで、ゆっくり時間をかけて、コミュニケーションをとりながら集合する。そこではこんなロボットが使えるというような評価の仕方が大切。

○認知症の見守り機器に関しては、例えば、機器で見守ることでその方の行動特性がよく分かるので、そこに着目して環境を整えその人のリスクが減らせるという考えも必要。例えば、夜間のこの時間帯に、その人は起きているので、そこを重点に人が見守りするというような分析をすることで介護の質を変えることができると思う。

○介護現場では機械を扱うことがあまりないので、介護ロボットを扱うのが難しい問題がある。ロボットを使ったら事故につながるのではないかと、値段が高くて購入できない、人がやったほうが早いなど発言する方も多い。そのため、なかなかリフトが広まっていないというのが現実なので、その点についても検討していただきたい。

○今回の介護ロボットの導入の目的が、在宅を対象にするか施設を対象にするかを明確にしないと難しいのではないかとと思う。

○要介護度を上げないために導入するのか、要介護度の高い人のために導入をするのか。介護の質を高めるために導入するのか、時間を短縮するためにするのか等、最初にある程度、目的、目標を見て、実証実験をしないと、全てが中途半端になる。

○夜間、パート職員が少ない時間帯、朝早い食事の時間とか、そういう場面では介護職員が足りてない状況。どこの時間帯で介護ロボットがあると助かるのかというのも現場では大きな問題になってくる。そのため、介護ロボットの導入は、目標を絞り込んだ方がよい。

○介護ロボットは高額であることが一番の問題。また、ある一部分の機能しか果たせないとなると、使えるロボットとは言えない。ロボットを活用する時間帯、効率、費用対効果など限りなく課題はあると思うが、この実証の中で検証して欲しい。

【ロボットの開発・改良】

○入居者にはわずかな補助で効果が大きい場合も多いと思うが、そのわずかな補助方法の可能性は、無限とっていいほどあるので、ゼロから試行錯誤的に見つけるのは難しい。介護職員が普段どのように、一人一人に応じて介護の仕方を変えているのか教えてもらうことから始めるとよいと思う。

○介護職員が自分達で仕組みを作ったという意識を持ってもらうことが必要。

最終的に、介護ロボットで何ができるかではなく、何をして欲しいかを導き出すことが必要。

○訓練ロボットや福祉ロボットについて、企業との共同開発の経験から言うと、企業は新しい機能を追加し、値段が高くなる傾向がある。また、使い方も難しくなる。そうならないように、利用者は企業に意見を出していかなければならない。