

## 第 21 回アンケート結果（抜粋）

### 1. 一般講演 2：「経験的知識を反映した船舶検査支援システムの開発」

1. 非常に興味深い発表でした。
2. どの業界でもベテランの知識・技術の伝承に課題があることが分かりました。
3. 「伝えられる側が考え抜くことが必要」という点は、共感を持って聞くことができました。それをどう定義していくのが大切であると感じました。
4. 経験知の継承手段のひとつとして、非常に興味深い研究内容でした。
5. PDCA の「PD」までは出来ていることが分かりました。今後はまとめにもありました「CA」をすることを期待しています。

<回答>

コメントありがとうございます。ひきつづき、CA を実施する予定です。

6. 実務で試行等の予定はありますか？オントロジーのメンテナンスは必要ですか？どのくらいの時期、タイミングですか？「設計」（リペアではなく元々の設計）にフィードバックする方法を考えていらっしゃればご教示ください。

<回答>

ご質問ありがとうございます。現在のところ、ご協力いただけそうな関係機関に試行を依頼しようと考えています。オントロジーのメンテナンスについて、新たな損傷タイプが見つかるタイミングで、オントロジーを修正する必要があるかと思っております。設計へのフィードバックについて、今のシステムでは、設計にフィードバックする内容を抽出することはできましても、具体的な内容については、構造解析の実施の必要性もあり、改めて、専門家で協議することになるかと思っております。そして、その内容を知識としてシステムに記述できればと考えております。

7. ①非破壊検査等、自動検出へのアプローチは？②検査や修繕に留まらず、新規船の設計へのフィードバックは？

<回答>

ご質問ありがとうございます。検査で注意する箇所は、検査実績とベテランの知識で表現できる箇所を表示するようにしています。センシングの技術にベテランの知識を融合させるような検出方法を取り入れれば、より高度な検査が可能かと思っております。設計へのフィードバックについて、設計にフィードバックする内容を抽出することはできるかと思いますが、具体的な内容については、専門家で改めて協議することになるかと思っております。

8. 造船の苦労をイメージしました。「①図面⇒②入力⇒③最弱部位発見⇒④利用⇒⑤損傷⇒⑥チェック⇒⑦リペア」というパスに従うとすると、⑤は②と対応すると思うのですが、そのギャップが明らかになると、経験（結果）が知識となり（論理）共有

しやすいと思いますが、何らかの理由で⑤の上流にさかのぼって止まってしまうという問題があるのでしょうか。もっともその場合は人工知能の課題設定からはずれるかもしれませんね。

9. 損傷の種類と原因・対策の関係が不明確な事例はないでしょうか？ある場合、開発されたシステムでどのように処理されたのでしょうか？

(休憩時間にお話しさせていただき、損傷と原因・対策の関係が比較的明確であるとお教えいただきました。ありがとうございました。)

<回答>

ご質問ありがとうございます。損傷と原因・対策の関係が共有化されているか否かは不透明なところがありますが、比較的明確であると思っております。