

ウイステリア・ユーザー調査

日本ヘルスケア歯科学会臨床データ活用委員会
Clinical data management group,
Japan Health Care Dental
Association

Wisteria user survey

It's been almost 13 years since the introduction of "Wisteria" (dental clinical database system) to the members of Japan Health Care Dental Association (JHCDA) in September 1999. This survey is based on replies to questionnaires from 79 clinics (32.6% of the 242 clinics with purchase record of Wisteria ver.3.0 and later). Among those who have not started using Wisteria in every day clinical practice, many felt that the initial set up (including the network part) and data entry were complicated. Those who are well acquainted with Wisteria can utilize the data by the search and extract function to examine and analyze their daily practice and effect relevant improvement in many ways. Given the number of clinics which have been discouraged by complication of data entry and update process, introduction of touch panel entry system and improvement of user support are longed for. *J Health Care Dent. 2012; 13: 59-65.*

滝沢江太郎 Kohtaro TAKISAWA,
DDS
歯科医師 Private Practice
たきさわ歯科クリニック

キーワード: **Wisteria system**
JHCDA
clinical data base
LAN

緒言

パソコンベースで臨床データの蓄積と検索が可能な『ウイステリア』が会員に頒布開始されたのは1999年9月、まもなく13年が経とうとしている。今や家庭にもパソコンのネットワーク(LANやWi-Fiなど)が浸透し、歯科医院においてLANは常識になりつつある。そのような背景をふまえ、臨床データ活用委員会では既存のレセコンやデジタルエックス線の院内LANにFileMakerのテンプレート(ウイステリア)を入れることに対して2011年7月、ウイステリア・ユーザーにアンケート調査を行った。今回はその結果を分析報告する。

方法

日本ヘルスケア歯科学会事務局からウイステリア ver.3.0以降のユーザー242人全員に対してアンケート調査用紙を郵送し、記入後再び事務局に返送

していただく、無記名式の質問紙法郵送調査を行った。回答は79医院(回答率32.6%)からあった。

目的

ウイステリアを導入する際の壁はいくつかあるが、その中でも次のことがこれまで指摘されてきた。

1. 通常の歯科用ソフトとは違い、不具合(使用方法、操作方法の疑問を含む)が出てきた際の相談先がわからない。
2. 複数台のコンピュータ(LAN環境)で使用する際に(とくにWindowsでは)ネットワークの設定方法が複雑で、歯科医師が1人で作業するには限界がある場合が多い。

それならば、レセコンやデジタルエックス線などの既存の院内LANを利用してより簡単にウイステリアを使用する環境を支援できないものかと考え、本調査を実施することにした。

結 果

回答を寄せた79医院のうちウイステリアを「日常使っている」「ないと困

るくらい使っている」とした回答は54件である。

回答は以下のとおりである。

質 問 事 項

質問1

ウイステリアの使用は(図1)

- ➔ 1台のPCで
- ➔ LAN _____ 台で

質問2 現在のウイステリアの使用状況についてお尋ねします。

2. 入力項目

- ➔ (図2)

3. 類似ソフトの使用

- ➔ある 14
- ➔なし 36

4. 入力方法

- ➔患者さんがいる時に
チェアサイドで 20
- ➔別の場所で 33
- ➔キーボードで 50
- ➔ワイヤレステンキーで 1
- ➔その他 1

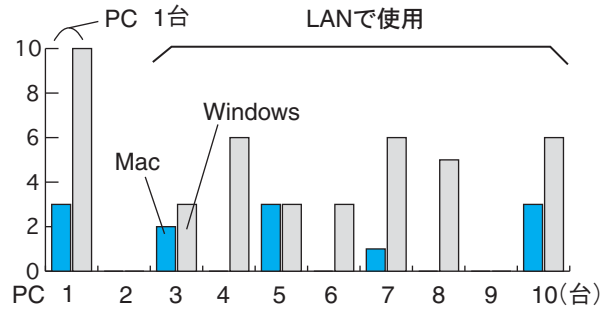


図1

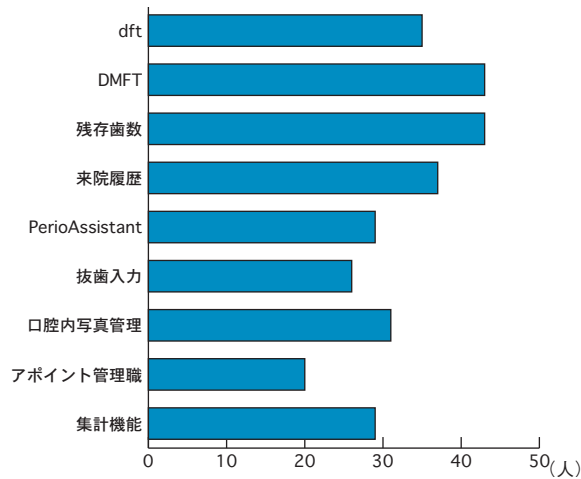


図2

質問3 レントゲン(デンタルエックス線)について伺います。

1.

- ➔アナログ 25
- ➔デジタル 28
- ➔両方 1

2. バイトウィングは小児や比較的年齢の若いケースではルーティンで

- ➔撮影している 28
- ➔そうでない 25

3. 1.で「デジタル」とお答えの方にお尋ねします。

- メーカーは
- ➔IP方式 19
 - ➔CCDセンサー方式 6
 - ➔両方 3

また、アナログに比べて時の特徴(利点・欠点など)と感

利点

- ➔現像がいらない(すぐ見える) 4
- ➔大きく拡大して見てもらえる 2
- ➔プレゼンソフトを作るのがラク 1

欠点

- ➔画質が劣る 7
- ➔CCDの場合、物理的に位置づけが難しい 3
- ➔CCDの商品によっては、撮影面積が狭い 3

4. デジタルの場合そのPCに他のソフト(たとえばウイステリア)を入れることは

- ➔許されている 11
- ➔いない 4
- ➔わからない 10

質問4 レセコンについて伺います。

1. 使用メーカーは

- #### 2. レセコンPC購入は
- ➔レセコン業者 36
 - ➔他の歯科メーカー 3
 - ➔地元PC業者 4
 - ➔自分で 10

3. そのPCに他のソフト(たとえばウイステリア)を入れることは

- ➔許されている 19
- ➔いない 13
- ➔わからない 20

質問5 院内LAN構築の方に伺います。

1. LANを導入した時期は…年頃

➡ (図3)

2.

➡有線

➡無線

➡両方

3. LANの構築は

➡ (図4)

4. 別紙のLAN構築ケースのうち近い

のは

➡ケース1

13

➡ケース2

6

➡ケース3

17

➡その他

5

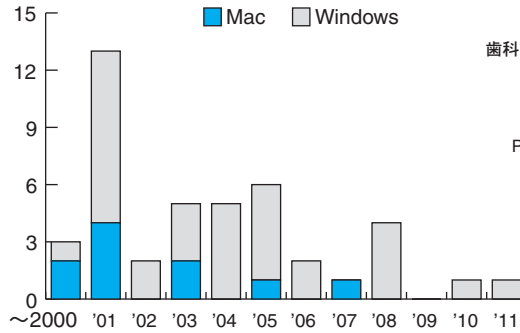


図3

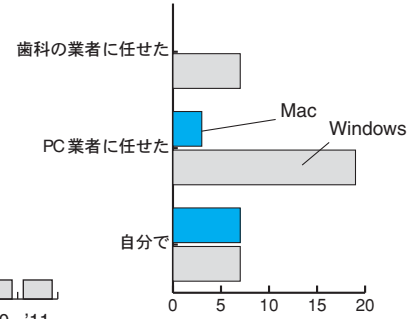
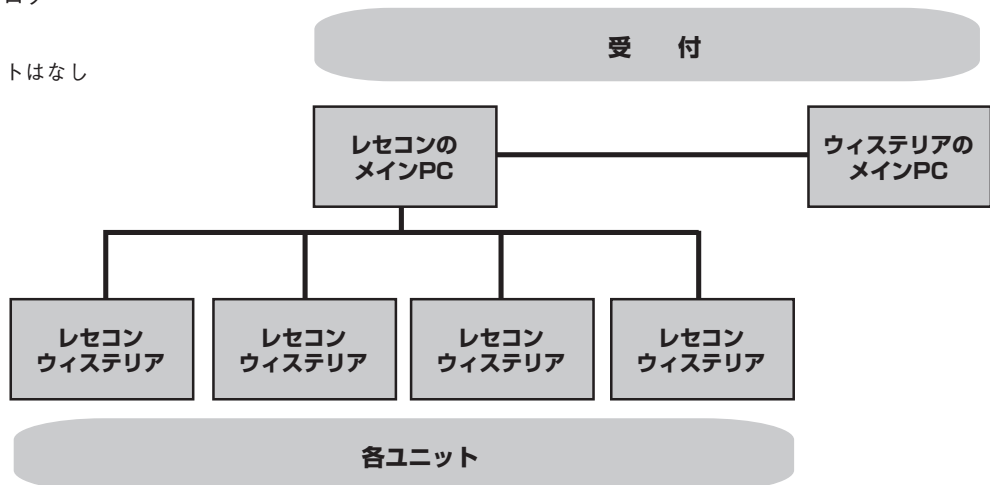


図4

凡例 — 有線接続 — バックアップ ■ レセコン業者から購入 □ 自前で用意

ケース1

- ・PCはすべてWindows XPで、レセコン業者にLAN構成を依頼
- ・その後ウイステリアを入れることができたケース
- ・レントゲンはアナログ
- ・レセコンはMIC
- ・外部接続はなし
- ・セキュリティソフトはなし

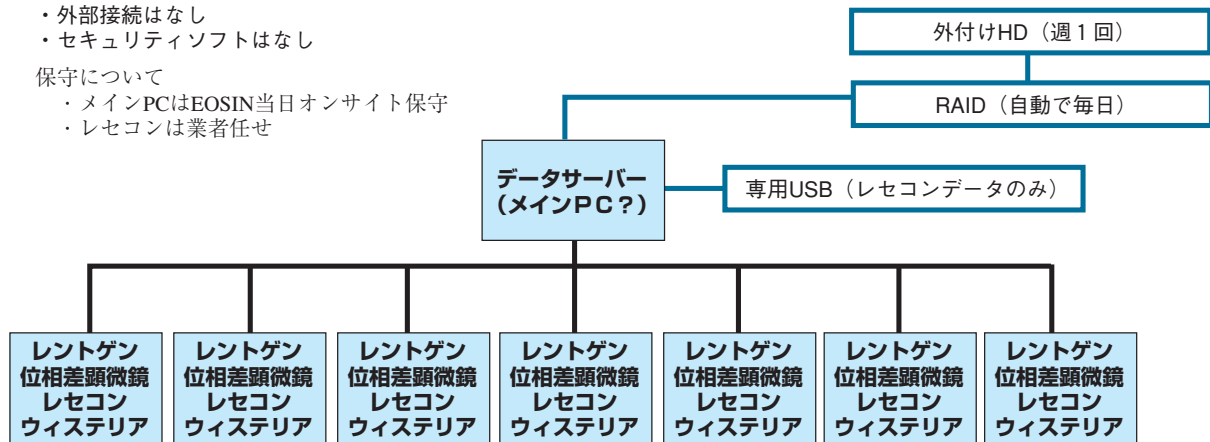


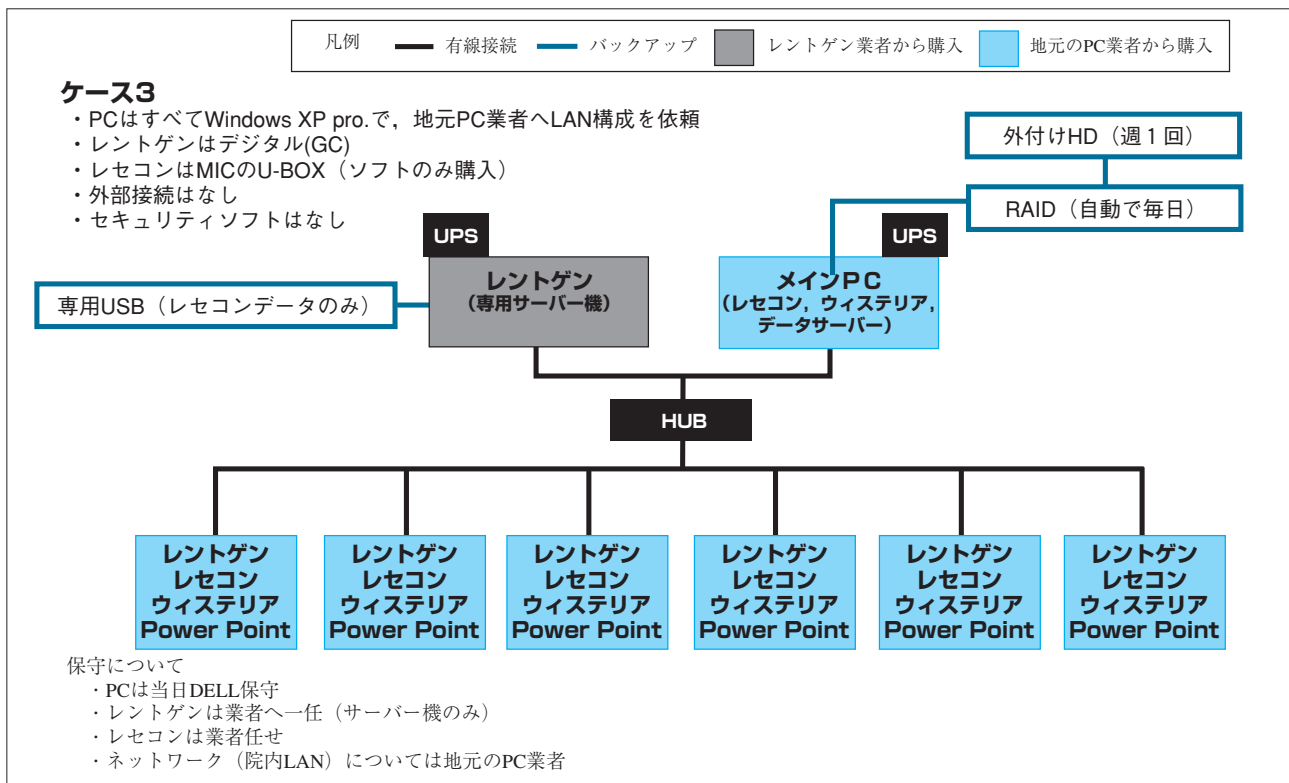
ケース2

- ・PCはすべてWindows XPで、自作でLANを構成
- ・レントゲンはデジタル(DEXIS)
- ・レセコンはデンタルシステムズのPower4G(ソフトのみ)
- ・外部接続はなし
- ・セキュリティソフトはなし

保守について

- ・メインPCはEOSIN当日オンサイト保守
- ・レセコンは業者任せ





質問6 ウィステリアのバックアップについてお尋ねします。

1. バックアップ方法は	
➔USBメモリー	2
➔DVDなどのメディア	1
➔外付けHDなど	46
➔していない	5
2. バックアップのタイミング	
➔毎日	42
➔週一	5
➔その他	2
➔していない	2
3. バックアップの範囲は	
➔すべて	42
➔写真のみ	1
➔ウィステリアで指定されたもののみ	5

質問8 ウィステリアを使用中にこれまでに困ったことを具体的に
にご記入ください。

- ☆なんのために臨床データベースを積み上げるのかに関するもの
- ・入力時にどのデータが集計でどう生きるかイメージしにくい。
 - ・ウィステリアを導入し、1年ほどコツコツ入力してからはじ

質問7 院内のPC全体の維持費についてお尋ねします。

1. 年額は	
➔把握していない	35
➔5万以内	2
➔5～10万以内	1
➔10～20万以内	7
➔20～30万以内	1
➔30～40万以内	2
➔40～50万以内	0
➔50～100万以内	0
➔100～200万以内	3
➔200万以上	1
2. そのうち、ウィステリアに関するものは	
➔把握していない	33
➔5万以内	9
➔5～10万以内	1
➔10～20万以内	2
➔20～30万以内	1
➔30～40万以内	0
➔40～50万以内	1
➔50万以上	0

めて自分の医院のデータベースを持つことの素晴らしさを実感できました。

☆サポート体制に関するもの

- ・バージョンアップの操作がマニュアルを見ながらでは難しいので、電話で指示してもらいながらできるとよい。
- ・(株)グローバルサイエンスさんにその都度連絡をとって対応してもらっています。
- ・不具合に対するサポートがなく困りました。

- ・事務局にわからないことを聞いてもすぐに答えが聞けないこと。
- ・事務局に連絡を入れるとすぐ教えて下さるのでほとんど困ったことはないです。
- ・入力するにあたって、たとえば8番を歯数には含めないとか、乳歯列期には初診時 DMFT は空欄にしておくとか、最終来院日とはメンテナンス時のみ更新するということをあらかじめ新規の購入者へクイックマニュアルのようなものを添付するのがよいと思います。

☆ウイステリアの操作(入力)方法に関するもの

- ・現在はウイステリアを使用しておりません。購入時当院のシステムに導入できるか検討しましたが、作業が煩雑になる、入力できるデータと入力できないデータが分かれるため、当院のシステムに取り入れられないことにしました。
- ・当時のスタッフで使いこなせなかったため、デンタルX®に移行しました。
- ・患者登録の時点で挫折してしまいました。
- ・スタッフによる入力が手間。
- ・使用を始めたいが、今一つ使用方法が不明。

☆ウイステリア本来の問題(市販ソフトに比べて使いにくい部分)

- ・写真の入力が面倒なので、ファイルから一括で入力できれば労力が少なくてすむ。
- ・アポイントで診療時間が1枠15分になっているが、枠の時間変更が難しい。
- ・ファイルメーカーの利用法が分かっていないので、不具合の対応ができないです。

☆ (ウイステリアそのものというよりも)PCやLANに関するもの

- ・RAIDのサーバーにウイステリア、写真のデータを入れたのだが、RAIDのサーバーはあくまでデータの保存がメインで

LANの中のどれかのPCでまずウイステリアを開かねばならないところ。

- ・アナログでやっている、デジタル対応できず。
- ・サーバー機のトラブル(FileMaker®やウイステリアのトラブルは一度もない)

☆PC(OS)のバージョンとFileMaker®のバージョンの互換性に関するもの

- ・ウイステリアのバージョンアップ、またPCの増設に伴う、FileMaker®のバージョンアップ、プラグインの購入、macのOSの問題など複雑でした。
- ・LAN中のすべてのPCに別々のFileMaker®をインストールする必要があり、PCの入替時にFileMaker®のバージョンが変わってしまい、インストールができなかった。
- ・FileMaker®にかかる費用が大きくバージョンアップを断念していた。

☆ウイステリアをカスタマイズしたことに関するもの

- ・当院では、レーダーチャートのレイアウトを改変しているが、ウイステリアのバージョンアップをするときに、レイアウトが引き継がれないため、その都度作り直すことが大変。
- ・ファイルが壊れてバックアップまでさかのぼった。カスタマイズが無数になるのでバージョンアップできない。
- ・バージョンアップしたら、来院履歴、抜歯入力が連動しなくなりました。(そのまま使用しているが、少々不便)
- ・よくファイルが壊れる、統計処理後、図表が書けない。

☆データのバックアップに関するもの

- ・データを誤って消去してしまった。
- ・大幅なバージョンアップの時のデータの移行。
- ・データがサーバーではなく、他のPCにセーブされていた。

質問9 今までに、ウイステリアを使って集計・検索したことがあれば簡単にお知らせ願います。

抜歯の理由、タバコの影響など

- ・あり、多数。
- ・認証を受けたときに使用した。
- ・12歳 DMFT, Do プロジェクト。
- ・初診患者年齢分布、メンテナンス状況、メンテナンス患者における歯牙喪失状況、子供のメンテナンス効果(DMFT)、ありとあらゆること。
- ・自院のメンテナンス来院率、初診年齢別来院数等。
- ・初診時P進行度、DMFT、喫煙者数、年齢分布、糖尿病患者数、喫煙者と糖尿病患者の割合、メンテナンス来院状況(医院全体、担当DH毎)、リコール回数、初診時とメンテナンス時における平均ブロービング値の推移、喫煙者と禁煙者の初診時・メンテナンス時の平均ブロービング値の推移など。
- ・認証ミーティングや講演の発表のとき。
- ・dmft, DMFTの平均。
- ・乳歯列期にメンテナンスを開始した子供たちで、6歳7歳8歳／17歳時点の平均DMFT, DMFT0子の割合、定期管理10年以上の方(40歳以上)の残存歯数、DHのメンテナンス患者／当患者の割合。
- ・メンテナンス率、抜歯本数、初診時DMFT, P進行

度(喫煙と非喫煙など)。

- ・ない、勉強したい。
- ・学会で取り組んでいるプロジェクトへの参加に集計データを提出しています。
- ・抜歯に至った原因(抜歯時の病名)集計、初診年代別歯周病進行度、8020の該当者の検索、初診患者メンテナンス移行継続状況、初診年代別DMFT。
- ・抜歯の原因、歯周病に関するもの、衛生士別のデータ。
- ・DH別来院状況、年齢別来院状況、年齢別DMFT、年別メンテナンス受診率、初診時年齢分布、初診年別メンテナンス受診率、年齢別残存歯数、年代別歯周病進行度。
- ・ISOで医院のデータを毎年集計、呈示。
- ・Doプロジェクトの集計の仕方を参考にして年齢別最新残存歯数を出すようにしています。
- ・今年の認証プレゼンに向けいろいろやりました。
- ・Doプロジェクト、認証。
- ・だ液検査、歯周病検査を受けた人の割合等、担当DHが自分の持ち患者を把握するため集計した。
- ・抜歯原因、担当別来院患者、年齢別患者数。
- ・まだまだ始まったばかりですが、Doプロジェクトへの参加、喫煙50万本以上の方の検索、名前やIDは忘れてしまったが症例の特徴からたどり着けたこと。
- ・毎年年度末にメンテナンスの患者の割合を集計している。

考 察

＜バックアップに関して＞

バックアップに関しては、していない人が15.3%あり、まだバックアップの必要性が十分伝わっていないように感じる。

＜ヘビーユーザーに関して＞

「質問2-1」において「ないと困るくらいに使っている」と回答した32名に関して考察する。

ここでも、Winユーザーが80%を越えてデジタルエックス線写真の割合もさらに高くなっている。デジタルエックス線写真とLANを併用している様子が推測される。

LANに関しては、単独使用について調べてみると「ないと困るくらいに使っている」グループでは15.6%、「使っている」グループでは36.4%と2倍以上の開きがある。ウイステリアはLAN環境にて複数台で使うことでより真価を発揮することがここでも明らかになっている。

入力項目を見れば、ヘビーユーザーではPerioAssistantを使っているのが62.5%と少し低いのが気になるが、抜歯入力以外は多くの機能を使っていることがわかる。PerioAssistantは、入力がキーボードによるため手間がかかるのが敬遠される原因かもしれない。

来院履歴は、使いにくいかもしれないという予想に反して、80%のユーザーが使っていて、今後この機能を利用した検索が活用できる可能性が高い。メンテナンスに関する知

見は、来院履歴のデータを用いて検索することが多いためさらにその利用価値を広める必要があると思われる。

口腔内写真機能を使っていないユーザーは、デンタルX[®]、ビジュアルMAX[®]、DentalStep[®]等を用いていると考えられる。ビジュアルMAX[®]ユーザーからデータの一部をウイステリアに移行する相談もあり、今後の課題である。

集計機能の使用状況に関しては、「ないと困るくらいに使っている」グループでは65.6%、「使っている」グループでは36.4%と大きく異なっている。まだ集計機能まで使いこなせていないユーザーが多いことがわかる。

＜不使用ユーザーに関して＞

「使っていない」グループではLAN構築をしていない人が半数で、LAN環境で使う前にあきらめてしまっている状況が推測される。このグループではデンタルX[®]を使っている人が77%に達し、ウイステリアへの親近感やデータ入力の簡略化が希望されている様子がうかがえる。

＜費用に関して＞

「ないと困るくらいに使っている」「使っている」「使っていない」グループそれぞれの年間経費のうち100万円以上の割合は、3.1%、13.6%、8.3%とウイステリアを主として使っているグループでは経費を抑えられることが明らかである。

まとめ

ウイステリアは使いこなすことができれば経費もかからず様々な集計機能が使えるため診療室の総合力向上には有益なツールであると言える。しかし、入力の手間、取っつきにくさなどから使用を諦めるユーザーもかなりの数があることも明らかである。

今後は、タッチパネル等を利用したユーザーフレンドリーな入力方法の開発や、バージョンアップおよび運営の支援体制の整備が求められる。

また、今後各医院が蓄積しているデータを学会としてどのように利用・まとめていくかも本委員会の課題である。たとえばLANのうち不具合で1台だけ新しくしたとする。その際、FileMaker[®]、OS、ウイステリアのバージョンによっては対応できずに、全体をバージョンアップさせる必要が出てくることもあり、注意が必要である。

また、「質問3-4」や「質問4-3」の回答からうかがわれるように、レセコンやデジタルエックス線の既存のLANにウイステリアをインストールすることを許可しているメーカーも多くある。その一方で同じメーカーでも許されているケースとそうでないケースが報告されたことから、ウイステリアを導入する際には、一度メーカーやディーラーに相談してみることをお勧めする。