

正本

檔 號：
保存年限：

收文日期	108.11.15
編 號	2332

新北市政府衛生局 函

地址：22006新北市板橋區英士路192之1號3樓
承辦人：林淑慧
電話：(02)22577155 分機2135
傳真：(02)22557926
電子信箱：AL9422@ntpc.gov.tw

22069

新北市板橋區三民路2段37號11樓

受文者：社團法人新北市牙醫師公會

發文日期：中華民國108年11月13日
發文字號：新北衛醫字第1082083676號
速別：普通件
密等及解密條件或保密期限：
附件：成果報告1份

主旨：檢送本局108年度基層醫事機構放射品質提升訪查計畫執行
成果報告1份供參，請查照。

正本：社團法人新北市牙醫師公會
副本：

局長 陳 潤 秋

108 年度基層醫事機構放射品質提升訪查計畫執行成果報告

108 年度基層醫事機構放射品質提升訪查計畫，自 108 年 1 月 1 日至 108 年 12 月 31 日止，已完成 30 家機構(西醫診所 2 家、牙醫診所 27 家、醫事放射所 1 家) 放射品質提升實地訪視。

壹、執行方式：

一、指標訂定：依據去(107)年之指標及檢討會議決議訂定，並按機構屬性分為「西醫診所」、「牙醫診所」及「放射所及衛生所」等 3 類訂定。

(一)西醫診所：分為「游離輻射設備品保與輻射安全」(19 項)、「游離輻射環境安全作業」(10 項)、「游離輻射工作人員安全作業」(3 項)及「影像品質」(34 項)四大構面，共 66 項指標。

(二)牙醫診所：分為「游離輻射設備管理與環境安全作業」(15 項)及「影像品質」(11 項) 二大構面，共 26 項指標。

(三)放射所及衛生所：分為「游離輻射設備品保與輻射安全」(18 項)、「游離輻射環境安全作業」(10 項)、「組織管理作業」(14 項)、「病人安全作業」(9 項)及「影像品質」(34 項)五大構面，共 85 項指標。

二、合格基準訂定：指標總項次符合率達 80%以上(含複查結果)之機構為合格。【總項次符合率=(「符合」項次數+「經現場輔導後符合」項次數)/(總項次數- NA 項次數)。合格率=合格機構數(含複查合格)/總訪查機構數。】。

三、實地訪視：請醫事放射領域之專家委員進行實地訪視。

四、輔導機構：針對委員建議事項函請診所(含放射所)參酌改善。

五、統計分析：實地訪視資料彙整、結果統計及分析。

貳、輔導訪視對象：

一、近 5 年尚未參加衛生福利部放射品質提升相關計畫實地訪視之基層醫事機構，且設有 X 光機最高機齡 10 年以上之診所、衛生所為主，並以未曾訪視之西醫診所、醫事放射所及衛生所為優先對象。

二、按衛生福利部提供之名冊選定 30 家機構(西醫診所 2 家、牙醫診所 27 家、醫事放射所 1 家)進行實地訪視。

參、統計結果：

訪查指標中若任一指標經勾選為「待輔導改善」，即歸類為「待改善家數」，整體查核對象中，西醫診所及醫事放射所皆無「待輔導改善」之機構，僅牙醫診所「待輔導改善」家數計 10 家，待改善率 37% (詳如表 1)。按合格基準：「指標總項次符合率達 80% 以上之機構為合格」，今年度共計 30 家受訪機構之指標符合率皆達 80% 以上(合格機構)，整體合格率為 100%，另針對「待輔導改善」之家數，已於 108 年 9 月 2 日函文請機構限期改善。

表 1：108 年基層醫事機構放射品質提升訪查情形

類別	實地輔導訪查家數	待改善家數(%)	合格家數(%) 「指標總項次符合率達 80% 以上」
西醫診所	2	0	2 (100%)
牙醫診所	27	10 (37%)	27 (100%)
醫事放射所	1	0	1 (100%)
總計	30	10	30 (100%)

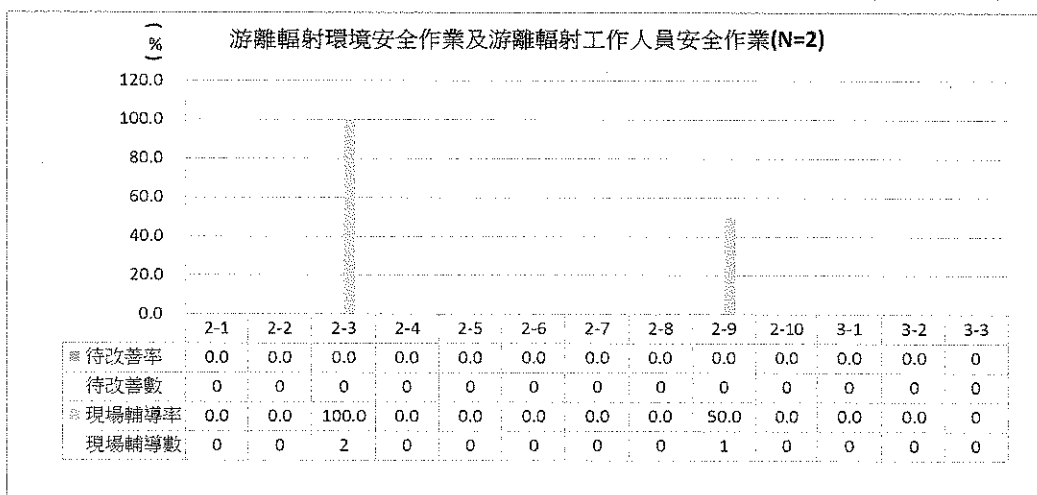
※合格家數：「指標總項次符合率達 80% 以上」

實地輔導訪查結果分析：

一、西醫診所(2 家)：

- (一)「游離輻射設備品保與輻射安全」項目輔導訪查結果皆符合，無「經現場輔導後符合」或「待輔導改善」之情形。
- (二)「游離輻射環境安全作業」及「游離輻射工作人員安全作業」項目輔導訪查結果無待輔導改善項目(如圖 1)，僅 2-3 項「輻射防護用物有妥善管理，並保存每年檢測紀錄。」及 2-9 項「X 光室內外作業空間明亮，並備有緊急照明設備。【測試照明設備】」經現場輔導改善後已完成改善，其餘項目訪查結果尚符合。

圖 1：游離輻射環境安全作業及游離輻射工作人員安全作業輔導訪查結果

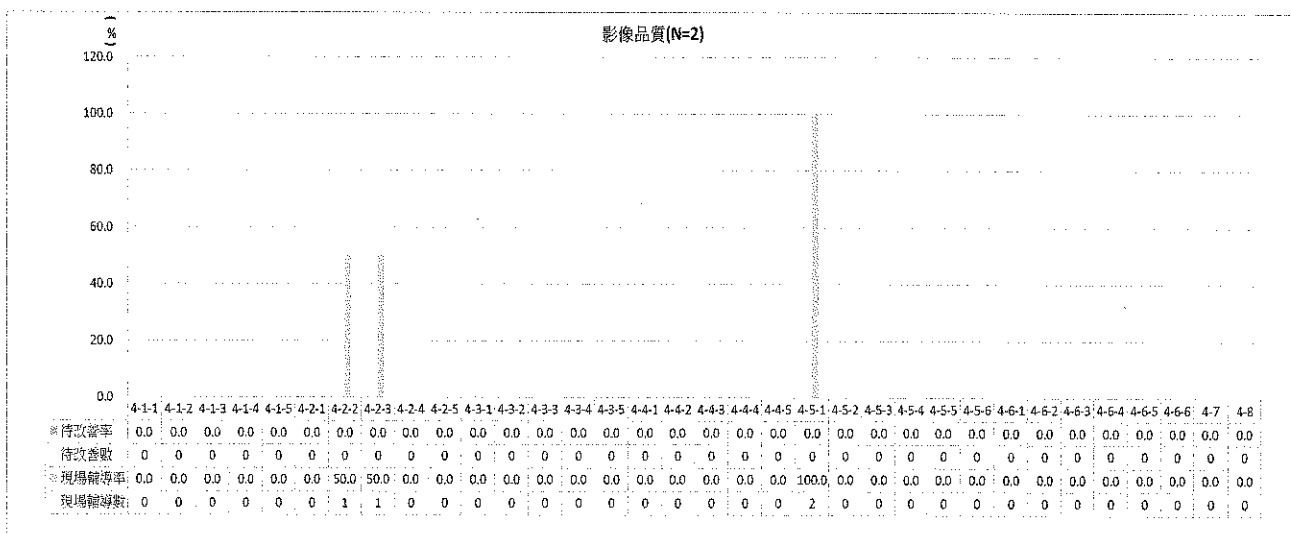


2-3：輻射防護用衣物有妥善管理，並保存每年檢測紀錄。

2-9：X光室內外作業空間明亮，並備有緊急照明設備。

(三)「影像品質」項目輔導訪查結果(如圖 2)，無待輔導改善項目，僅 4-2 項「X 光影像對比度(腹部 X 光攝影及四肢 X 光攝影)」及 4-5 項「X 光影像擺位適當性(胸部 X 光攝影)」經現場輔導後已完成改善，其餘項目訪查結果均符合。

圖 2：影像品質輔導訪查結果



4-2-2：X 光影像對比度-腹部 X 光攝影

4-2-3：X 光影像對比度-四肢 X 光攝影

4-5-1：X 光影像擺位適當性-胸部 X 光攝影

二、牙醫診所(27 家):

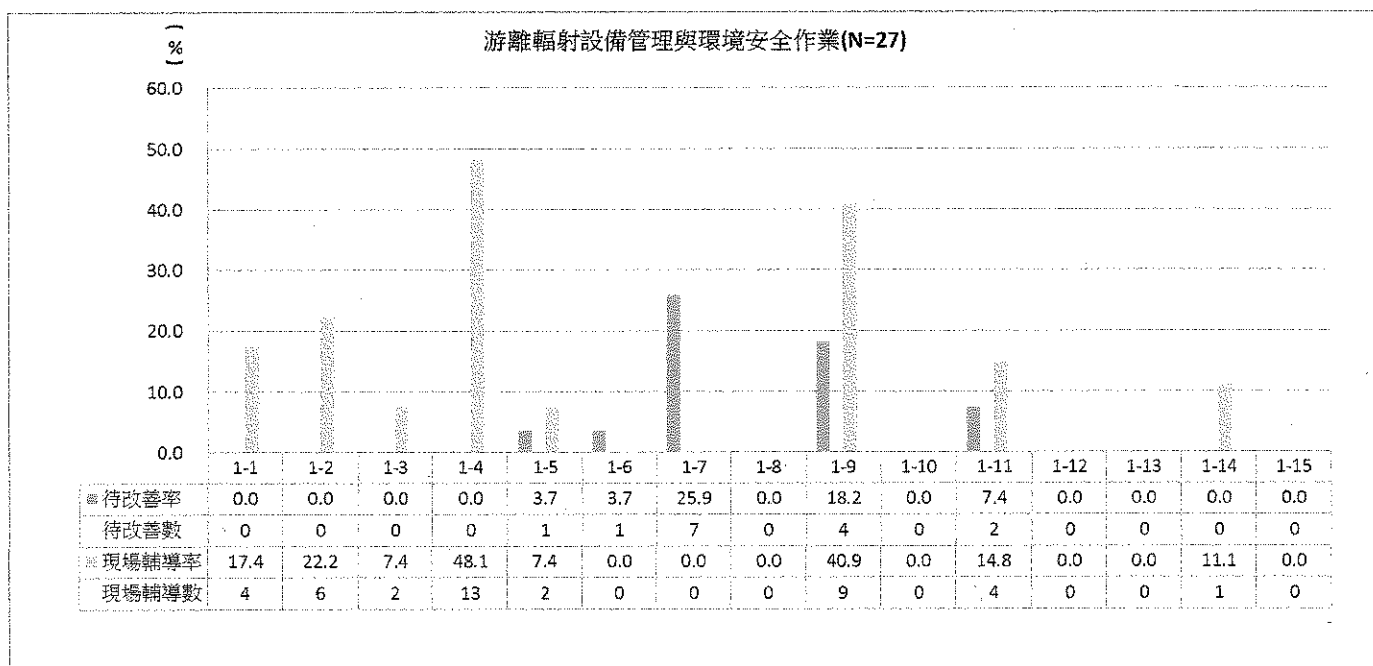
(一)「游離輻射設備管理與環境安全作業」項目輔導訪查結果分析(如圖 3)：

1. 待輔導改善部分，以 1-7 項「X 光室外門上之輻射警示燈，需與輻射連動。(若 X 光機因原廠設計輻射警示燈無法與輻射連動，則輻射警示燈應與安全連鎖連動)」之待改善率 25.9% 最

高，其次為 1-9 項「鉛箔、廢 X 光片、廢顯影、定影液之管理符合環保法規之規定，並將合格廠商回收之紀錄留存。」為 18.2%，另 1-11 項「防護鉛衣物的置放適當性。」有 2 家機構待輔導改善，餘 1-5 項「X 光攝影室門扉上裝有標準之輻射示警標誌及警示燈並有 X 光室或輻射管制區等警語。」及 1-6 項「X 光攝影室門扉上裝有與 X 光機連動之安全連鎖裝置。」則各有 1 家機構待輔導改善。

2. 另經現場輔導改善後符合部分，以 1-4 項「可發生游離輻射設備登記證明文件應懸掛於明顯處【可自行上網下載】」輔導率 48.1% 為最高，其次為 1-9 項「鉛箔、廢 X 光片、廢顯影、定影液之管理符合環保法規之規定，並將合格廠商回收之紀錄留存【備有數位影像儲存設備者，本項免評】」輔導率 40.9%，其餘項目亦有部分機構經現場輔導後已完成改善。

圖 3：游離輻射設備管理與環境安全作業輔導訪查結果



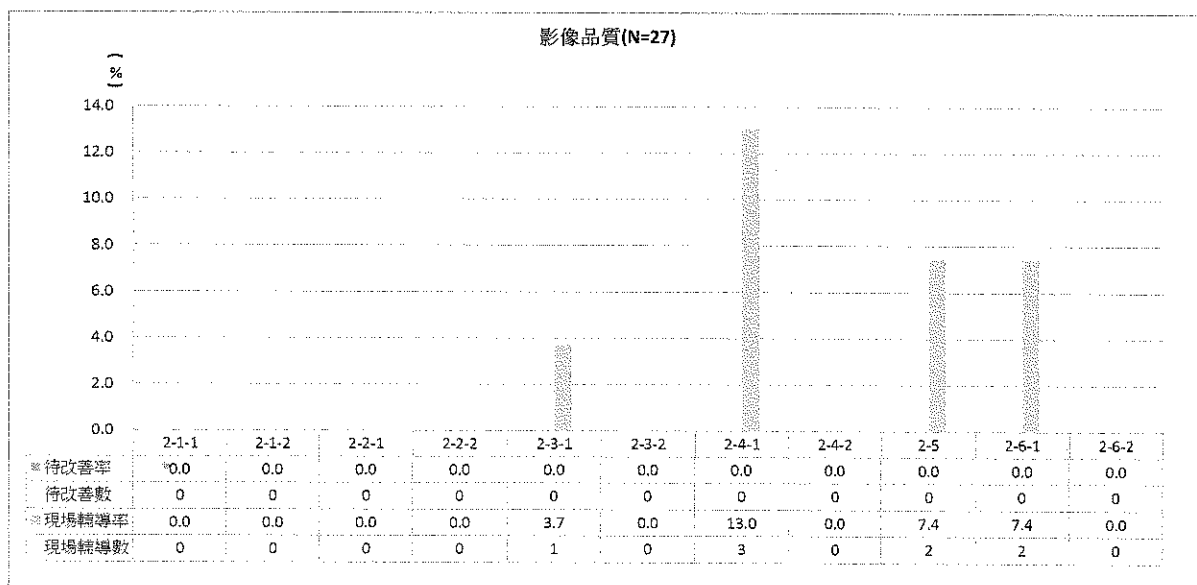
- 1-1：儀器設備若有維修保養(或叫修)紀錄，應妥善留存。【請委員記錄診所共幾部儀器有維修紀錄】
- 1-2：X 光機及鉛衣於使用完畢後適時清潔。【機構若能提供感染控制 SOP 流程則本項符合。】
- 1-3：設備皆有符合行政院原子能委員會「醫用牙科型 X 光機輻射安全測試報告」，並將書面紀錄至少保存 5 年。
- 1-4：可發生游離輻射設備登記證明文件應懸掛於明顯處。【可自行上網下載】
- 1-5：X 光攝影室門扉上裝有標準之輻射示警標誌及警示燈並有 X 光室或輻射管制區等警語。
- 1-6：X 光攝影室門扉上裝有與 X 光機連動之安全連鎖裝置。
- 1-7：X 光室外門上裝有輻射警示燈，並與輻射連動。(若 X 光機因原廠設計輻射警示燈無法與輻射連動，則輻射警示燈應與安全連鎖連動)

- 1-9：鉛箔、廢 X 光片、廢顯影、定影液之管理符合環保法規之規定，並將合格廠商回收之紀錄留存。【備有數位影像儲存設備者，本項免評】
- 1-11：防護鉛衣物的置放適當性。【鉛防護用具使用完畢應使用鉛衣架掛置，或平整放置，避免折疊造成裂痕而失去防護效果】
- 1-14：口內 X 光攝影所使用之 cone indicator/Film holder 使用完畢後經消毒處理。

(二) 「影像品質」項目輔導訪查結果分析(如圖 4)：

1. 本大項無待輔導改善項目，惟 2-3-1 項「X 光影像黑化度-口內根尖或咬翼攝影 X」、2-4-1 項「傳統 X 光底片之儲存場所適當性及有效期限-口內根尖或咬翼攝影」、2-5 項「有降低病患輻射劑量設定」及 2-6-1 項「X 光影像無假影(不列入符合率計算)-口內根尖或咬翼攝影」等 4 項，有部分機構經現場輔導後已完成改善。
2. 其餘項目訪查結果尚符合。

圖 4：影像品質輔導訪查結果



2-3-1：X 光影像黑化度-口內根尖或咬翼攝影

2-4-1：傳統 X 光底片之儲存場所適當性及有效期限-口內根尖或咬翼攝影。

2-5：有降低病患輻射劑量設定。

2-6-1：X 光影像無假影(不列入符合率計算)-口內根尖或咬翼攝影。

三、醫事放射所(1 家)：

今年度受訪機構於「游離輻射設備品保與輻射安全」、「游離輻射環境安全作業」、「組織管理作業」、「病人安全作業」及「影像品質」等 5 大項目皆無待改善事項，訪查結果尚符合。

肆、後續輔導：

針對委員提出改善事項之機構共計 10 家及建議事項之機構共計 26 家，均已於 108 年 9 月 2 日分別函文請診所限期改善及參考。

伍、109 年規劃方向

依衛生福利部針對明(109)年度層醫事機構放射品質提升訪查計畫之執行方式配合辦理，續邀集本市西、牙醫師公會、行政院原子能委員會及醫事放射領域之專家委員研擬訂定 109 年度層醫事機構放射品質提升訪查指標。