

未落實電腦斷層掃描影像品管規範 監委程仁宏、錢林慧君糾正衛生署

監察院財政及經濟委員會通過監委程仁宏、錢林慧君調查國內現行電腦斷層掃描儀管理機制調查報告，及行政院衛生署涉有疏失之糾正案。

電腦斷層掃描檢查(下稱CT)是以X光為放射源，對受檢者進行連續性輻射曝露，再經由數據運算及影像組合後，獲取所需臨床診斷資訊，由於不須侵入人體即可得到精確的診療結果，近年已成為臨床診斷檢查利器。但國外研究結果顯示，人體接受CT檢查期間，所吸收輻射劑量較一般放射線檢查高10~100倍，且多切面CT輸出輻射量未必較單切面者低，另有流行病學調查指出，CT檢查恐增加受檢者罹癌風險，因此臨床上必須特別重視使用正當性，並確保診療品質，以避免民眾遭受非必要輻射曝露。經向原子能委員會及衛生署調閱卷證資料及約詢後，發現衛生署涉有疏失如下：

衛生署未能落實現有電腦斷層掃描影像品質管理規範，亦未完備權責核處機制，以致法令規範形同具文，管理作為流於形式，無法有效提升影像品質，肇生不當重複檢查情事，徒增民眾輻射曝露風險，影響國人診療權益與安全，顯有怠失。

衛生署為確保民眾接受 CT 檢查的診療品質，在「特定治療檢查檢驗管理辦法」的附表規範中，對電腦斷層掃描儀明定：「當 CT 設備老舊，產出影像不良，影響判讀準確性時，應停止使用，汰舊換新。」未符規範者，除應即停止執行檢查，並需在 2 個月內補正，違者除處以罰鍰外，主管機關(地方政府衛生局)並得廢止該項登記，足見該署對 CT 影像品質亟為重視。但在查核成效方面，各縣市政府衛生局迄未因醫院 CT 影像品質不佳，而要求其停止使用；但健保局歷次執行相關調(審)查期間，均曾發現醫院之 CT 影像品質未符規範情事，卻不曾移送主管機關進行後續查處，顯忽視法令權責核處機制。

其次，衛生署 95~99 年評核醫院結果顯示，醫學中心有 7~9 成比率設有影像品管流程，區域醫院(2~5 成)及地區醫院(0~1 成)則有近半數未建立影像品管機制，經比對健保局歷次執行影像品質調查結果，平均有 1 成比率之 CT 影像品質未達清晰適當，其中臺北業務組轄區內的地區醫院甚有近 2 成影像不佳，且健保局 95~99 年間分析醫院 90 日內對同一病患重複執行 CT 檢查主因中，除病情診療必要外，尚有「提供影像品質不良」及「自身產出之影像及報告較值信任」等因素，卻未要求受評醫院確實將影像品管機制納為基本管理政策。

總結

CT 近年來已成為非侵入性診斷檢查利器，但國外研究指出，人體經由該檢查所接受的輻射劑量較其他放射

線診斷檢查高約 10~100 倍，「新英格蘭醫學期刊」及「探針」等知名科學期刊亦陸續指出，CT 檢查確實會增加人體罹癌風險。

監委程仁宏、錢林慧君調查發現，衛生署未督促執行電腦斷層掃描影像品質管理規範，又未能完備權責核處機制，造成所屬機關查核發現影像品質不佳案例後，未能移送執行機關進行後續查處，導致法令形同具文，無法有效提升影像品質，減少不當重複檢查情事，徒增民眾輻射曝露風險，影響國人診療權益與安全，顯有怠失，爰據此提案糾正衛生署，並移送行政院督促所屬確實檢討改進。

又監委程仁宏、錢林慧君表示，衛生署也應改善現行電腦斷層掃描儀列管措施，確實掌握醫院設備使用實況，必要時，亦應審酌會同原能委會建立完善核備機制，避免造成署內相關統計資料不同調的狀況。另對於原能會目前推動的「電腦斷層掃描儀醫療曝露品質保證標準」，除表示肯定外，惟就迄未符合訪查標準者，應持續加強監測作為，並期許該會在相關法令上路後，務求監管機制完備，確實為國人醫療曝露品質善盡把關之責。

另為使國內電腦斷層掃描的醫療曝露防護政策與國際趨勢接軌，有效提升民眾醫療曝露品質，監委也呼籲行政院應督促職掌衛生及輻射防護事務機關規劃合理抑低輻射暴露劑量政策，並就訂定「診斷劑量參考水平」事宜，妥謀跨部會合作機制，保障國人放射線診療品質。