

調 查 報 告

壹、案由：據報載：由於國人重視全屍觀念，器官捐贈遠不敷需求，致有些患者等不到移植機會，便遺憾往生；政府相關主管單位對於器官捐贈之宣導，似不甚重視等情乙案。

貳、調查意見：

據報載：「由於國人重視全屍觀念，器官捐贈遠不敷需求，致有些患者等不到移植機會，便遺憾往生」；因而認為政府相關主管單位對於器官捐贈之宣導，似有不甚重視等情乙案，經向行政院衛生署（下稱衛生署）、審計部調閱有關卷證資料，並於民國（下同）98年12月15日約詢該署相關主管人員到院釐清案情竣事，爰將調查意見臚陳如次：

一、財團法人器官捐贈移植登錄中心推展器官捐贈宣導工作不力，形成等候移植者供需嚴重落差高達30倍，亟待衛生署督促其檢討改善：

（一）衛生署早於91年6月捐助設立「財團法人器官捐贈移植登錄中心」（下稱器捐中心），協助政府從事器官捐贈與移植之登錄、資料庫建立與相關作業，同時致力於提升國人器官捐贈勸募率及器官移植成功率，建置公平、公開、透明化之分配作業，縮短病患等待器官受贈時間，以增進捐贈器官之有效運用。而其主要工作職掌亦包括進行移植醫院及摘取醫院之輔導工作、進行器官捐贈宣導作業等，合先敘明。

（二）依據器捐中心統計資料顯示，98年底等待器官移植者有6,566人，而當年死後器官捐贈人數為215人，亦即器官捐贈遠不敷需求，兩者嚴重落差高達30倍，致有些患者等不到移植機會，便遺憾往生；又據器捐中心統計98年底台灣等待腎臟移植的人數高達5,164人，由於腎臟捐贈數來源嚴重不足，據推估國內腎衰竭病友平均約須等待30年才能取得移植的機會，與國外的3~5年等待時間相比，堪稱對病人極不公平的醫療現象。

（三）綜上，器捐中心推展器官捐贈宣導工作不力，器官捐贈者遠不敷需求，形成等候移植者供需嚴重落差高達30倍，亟待衛生署督促其檢討改善。

二、審計部年度查核衛生署之決算報告，指摘其器官勸募醫院

績效不彰、合作醫院未能擴增，凸顯勸募工作尚有極大之成長空間：

(一)審計部查核衛生署 97 年度財務收支及決算所發現器官捐中心運作之缺失為：

- 1、經查國人多數囿於死亡後遺體應完整無缺之觀念，未能響應器官捐贈，因而器官捐贈者雖已由 96 年度之 150 餘人，捐贈各類器官 523 例，增為 97 年度之 195 人，捐贈各類器官 645 例，然仍遠不及各該年度等候各類器官移植人數六千餘名，顯示財團法人器官捐贈移植登錄中心亟待加強宣導器官捐贈，大愛遺留人間之精神，藉以大幅提升器官捐贈數。
- 2、衛生署於 97 年度補助新台幣(下同) 18,302 萬元供該中心辦理器官勸募網絡計畫，藉以擴大器官勸募規模，增加捐贈人數；惟查 97 年度器官勸募醫院 12 家，連同由勸募醫院輔導而參與器官勸募之合作醫院 197 家，共計 209 家，然而以 97 年度器官捐贈者 195 人計算，平均每家醫院完成之勸募人數尚不及 1 人，執行成效有待研謀改善。
- 3、目前參加器官勸募網絡計畫之醫院 209 家，占 95 至 97 年度仍屬醫院評鑑及教學醫院評鑑合格效期之醫院家數比率僅約五成，顯示該中心允宜研謀推廣並輔導醫院加入器官勸募行列，俾擴大器官勸募網絡，增加器官捐贈數。

(二)再者，衛生署亦於 98 年度補助 21,397 萬元供該中心辦理器官勸募網絡計畫(主要為依各器官勸募醫院實際勸募數計算之器官捐贈處理費，以鼓勵醫院積極勸募，並補助其於器官勸募捐贈過程中之額外開銷)；惟查 98 年度器官勸募醫院 12 家，連同由勸募醫院輔導而參與器官勸募之合作醫院 196 家，共計 208 家，茲以 98 年度器官捐贈者 215 人計算，平均每家醫院完成之勸募人

數僅約 1 人而已。

- (三)綜上，器捐中心擔負進行移植醫院及摘取醫院輔導工作之責，惟查當前器官勸募醫院之績效不彰、合作醫院又未能擴增，致增加器官捐贈數相當有限，凸顯勸募工作尚有極大之成長空間，衛生署允當責成該中心加強改進。

三、衛生署允宜設法排除影響病人或其家屬捐贈意願之因素，透過有計畫宣導活動大力推廣，並結合宗教團體等民間力量共同推展我國器官捐贈風氣：

- (一)影響病人或其家屬捐贈器官意願之因素很多，在我國或受囿於身體髮膚受之父母不敢毀傷之傳統觀念，或因宗教教義之影響，常希望能保持遺體之完整性、臨終留一口氣回家或人死後八小時內不可移動等習俗，使得醫護人員勸募困難。另一方面，雖依人體器官移植條例第 6 條第 1 款規定，死者生前以書面或遺囑同意者，醫師即可自屍體摘取器官，惟國人家族觀念較強，即便往生者已於生前表示捐贈器官之意願，卻常因家中某一長輩或親屬因前揭因素影響而直接推翻捐贈者生前意願，使醫師有所顧慮而不願施行。
- (二)近年來我國捐血運動（97 年捐血量約 240 萬袋）與骨髓捐贈（98 年底慈濟骨髓幹細胞志願捐贈者累計已達 33 萬人）等無償大愛善行義舉，透過有計畫宣導活動大力推廣，並結合宗教團體等民間力量共同推展，績效卓著，充分展現出國人之愛心廣被，未來擁有龐大之開發潛能。
- (三)綜上，我國器官移植發展之困境在於國內民情或宗教習俗而使器官捐贈風氣不盛，固屬實情，然而在『器官捐贈·尊重生命』理念尚未普及化前，衛生署倘能汲取近年來我國捐血運動與骨髓捐贈活動之推廣方式與寶貴實務經驗，以釐訂綿密之宣導活動計畫來化解影響病人

或其家屬捐贈意願之因素，並結合宗教團體等民間力量共同推展，當可有效提振我國器官捐贈風氣。

四、國人於健保卡註記器官捐贈意願者已與日俱增，衛生署允宜建置公信機制、簡化註記流程，俾利更多民眾樂於表達其捐贈意願：

- (一)為使醫療機構及醫護人員能方便得知病人之捐贈意願，衛生署遂仿倣歐美國家於駕駛執照上註記器官捐贈意願之作法，自 93 年 10 月起，與中央健康保險局合作推動「健保 IC 卡加註器官捐贈意願」之活動，截至 98 年 12 月 31 日止，計完成轉載共計 86,774 筆，足見國人於健保卡註記器官捐贈意願者與日俱增。
- (二)惟查目前健保卡註記器官捐贈意願之程序需時 2~3 個月，依照中央健康保險局現行認可之註記程序，係由器捐中心、中華民國器官捐贈協會或醫療機構，取得民眾之簽署資料後，統一由器捐中心集中整理，再轉送該局重新校正比對書面資料無訛後，始據以註記處理，致行政作業流程繁複，費事耗時，恐影響欲註記器官捐贈意願者「在感動之當下，欲及時行善」之心意。
- (三)綜上，國人於健保卡註記器官捐贈意願者已與日俱增，為便利渠等無償大愛之善行義舉，未來可順利轉化為器官捐贈之實際行動，並招募更多生力軍投入此一行列；衛生署允宜建置公信機制、簡化行政作業流程來縮短健保卡註記時間，俾利更多民眾樂於表達其捐贈意願，從而大幅提升器官捐贈數。

五、西班牙之器官捐贈，其敏捷周延之實務配套運作模式堪值我國借鏡參考：

- (一)西班牙採行「推定同意捐贈器官」之制度，已被英國等國家指出無法確保人權公約之承諾，可能會讓因故尚未決定者之權益受忽視，也不容許家屬意見之參與，在臨床上將遭遇相當之衝突。我國極為重視人權，自不宜遽

採該推定同意制度，然於表明同意捐贈器官之情形下，西班牙敏捷周延之實務配套運作模式，仍值我國借鏡參考。

- 1、西班牙係於十餘年前成立「國家器官移植組織」，隸屬於衛生部，此一組織成功地整合器官捐贈、受贈業務與移植過程，大幅提升該國捐贈率。
 - 2、該組織在全國各醫院加護病房設有器官移植協調人，由相關科別之醫師兼職，當一有重大瀕死病例出現，可能適合器官移植時，該協調人會立即被告知，並啟動移植流程。亦即，當救護車送一位嚴重外傷病患到達急診室時，除了急診團隊以外，移植協調人第一時間也會知曉，隨時準備接手，徵詢家屬意見。
 - 3、當患者腦死的時候，家屬會被請到病房一旁專用的會談室，由協調人懇勸家屬。家屬通常處於悲戚的情緒之中，要提出捐贈要求不易啟齒，協調人必須具備溝通與諮商之專業技巧，熟稔哀傷撫慰心理歷程，始能徵得家屬同意，順利達成勸募任務。
- (二)綜上，西班牙之器官捐贈，其敏捷周延之實務配套運作模式，尤其是成立專責機構、培訓具備溝通與諮商專業技巧之器官移植協調人等項目，均值我國借鏡參考。

參、處理辦法：

- 一、抄調查意見一至五，函請行政院衛生署確實檢討改進並研議辦理見復。
- 二、本調查報告審議通過後，調查意見上網公告。
- 三、檢附派查函及相關附件，送請財政及經濟委員會處理。