

專案質詢

8-3-5-0103

立法院議案關係文書 中華民國 102 年 3 月 20 日印發

案由：本院陳委員鎮湘，鑑於我國關於人體器官移植，雖然制定「人體器官移植條例」，並經行政院衛生署訂頒「腦死判定準則」，應在合格醫院由合格醫師 2 人判定腦死後，才可摘取器官施行移植手術。惟頃近法務部所屬檢察機關執行 6 名死刑犯，於去（101）年 12 月 21 日槍斃後，卻發生高雄長庚醫院「拒絕死囚器捐」情事，係因死囚器捐違反國際移植學會及國際腎臟學會共同發布「伊斯坦堡宣言」所揭示的國際醫學倫理，以及死刑犯槍斃死亡之司法相驗，不符腦死判定準則規定的程序。據此，顯然在人權議題上，我國對死刑犯器官之摘取，尚未與國際公約無縫接軌，而槍斃死亡之司法相驗程序，與人體器官移植的腦死判定準則，亦未盡切合。是究應如何才能達成死刑犯「遺愛人間」願望，並使苦等器官捐贈者得獲重生，而且能夠符合國際醫學倫理，創造三贏局面，亟待法務部協同衛生署整合研處，並向國際發聲，特向行政院提出質詢。

說明：

- 一、我國「人體器官移植條例」規定，醫師自屍體摘取器官，必須經其診治醫師判定死亡，而以腦死判定死亡者，並經衛生署訂定「腦死判定準則」，應該在合格的醫院，先經一定期間的觀察，並經合格的醫師 2 人，共同進行 2 次，間隔 4 小時，而且程序完全相同的判定性腦幹功能測試，均符合腦幹反射消失及無自行呼吸，才可判定為腦死。不論是因病死亡或執行槍決死亡，均應依據以上嚴謹的程序、步驟，始可摘取器官，施行移植手術。
- 二、死刑犯在槍決前，有捐贈器官之意願者，依照法務部訂頒「執行死刑規則」第 2 條，應簽署同意書，如有配偶或三親等內血親者，並應經其中 1 人書面同意，第 3 條規定得採射擊

立法院第 8 屆第 3 會期第 5 次會議議案關係文書

頭部之方式槍決，及第 5 條規定槍決 20 分鐘後，經檢察官會同法醫師相驗，判定死亡執行完畢，始移至醫院摘取器官。

以上規定似在保持器官之可用及新鮮，惟是否符合腦死判定準則所規定的嚴謹腦死判定程序、步驟要求？不無商榷之處！

三、國際移植學會與國際腎臟學會在 2008 年邀集超過 150 個代表全世界科學界與醫界、政府官員、社會學者及倫理學家，在伊斯坦堡舉行高峰會議，共同發布「伊斯坦堡宣言」，禁止非倫理的醫療，禁止器官非法買賣，也不得藉威脅、任何強迫或濫用權力取得器官，而許多作為或陋習導致弱勢個人例如窮人或犯人成為活體捐贈者，顯然違悖禁止器官非法買賣之意旨。因此國際醫學界普遍認同：國際性醫學期刊拒絕刊登使用死刑犯器官移植的相關論文，而移植死刑犯器官的醫師也難以擔任國際性醫學組織的幹部。

四、國內醫學界對高雄長庚醫院拒絕死刑犯器官捐贈的反應：

(一)拒絕死刑犯器捐，移植逾時，法務部稱可惜（2012.12.25 自由時報 B3 版）

法務部政次陳守煌表示，高雄長庚醫院未事先拒絕，致超過 8 小時器官移植準備時間，非常可惜，讓許多等待移植的病人希望破滅。就此，該院回應指出：由於受刑人捐贈器官，在學術倫理及國際主流人權觀念多所爭議，為避免傷害我國國際形象，故放棄移植。

(二)死刑犯器捐，醫院意願不高（2012.12.21 中央社台北報導）

1. 財團法人器官移植登錄中心董事長李伯璋表示，伊斯坦堡宣言禁止利用死刑犯的器官，國內移植器官醫師都應重視。這次執行的死刑犯北、中、南各有 1 名想要捐贈器官，不過從事移植器官醫院的移植團隊持保留態度，沒有很想要的意願，這仍有許多倫理與價值觀的考量。

2. 器官捐贈協會秘書長吳英萊表示，目前國內等待器官捐贈者約有 8000 多人。死刑犯被槍決，代表罪惡的結束，而捐贈器官是愛心的起頭，社會應該多予相互尊重。

(三)蔡甫昌、王水深：死刑犯器捐—倫理大考驗（2013.1.13 中國時報）

1. 器官捐贈須符合「死亡捐贈者法則」，世界醫師會主張死刑犯因為受到監管，無法真正自由且知情的同意，而且可能受到脅迫，因此反對死刑犯器官捐贈。

2. 依據法務部「執行死刑規則」死刑犯欲捐贈器官，得對其頭部太陽穴槍擊，20 分鐘後檢察官會同法醫師相驗宣布死亡，並儘快移送醫院摘取器官，槍擊頭部是為了保存重要的移植器官，但不能確保符合腦死的判準。

3. 判定過程，要求 2 次神經醫學檢查，須相隔 4 小時，檢查內容包括了 3 大項鑑定標準，這些檢測項目無法在槍決後逐一確認，無法由合格的神經科醫師採用國際標準判定

立法院第 8 屆第 3 會期第 5 次會議議案關係文書

腦死，不符醫學上的死亡。

4. 當死刑犯從刑場移到醫院進行器官摘取時，未完成的處決，接著在醫院的手術房進行，由移植醫師來完成，違背「死亡捐贈者法則」，導致如此瘋狂恐怖的畫面。

註：蔡甫昌為台大生醫暨科技倫理法律與社會中心主任，曾參與「伊斯坦堡宣言」之制訂。

王水深為台灣移植學會理事長及台大醫學院心臟外科教授。

(四)死刑犯器捐—醫界：國際質疑為移植而槍斃（2012.12.23 聯合新聞網）

1. 6 名死刑犯伏法，僅有 1 人完成器官捐贈，國內移植醫師說，我國死刑犯器官捐贈面臨國際質疑，以為司法為配合醫師移植，增加槍斃執行，或醫師不能以死刑犯器官研究發表論文，醫界常在拯救垂死病人與壓力下兩難。
2. 正常人可以捐贈器官，為何死刑犯不可以？亞東醫院朱樹勳院長指出，他執行死刑犯心臟移植，曾接獲許多國外人士來信抗議，認為我國司法可能為配合醫師移植器官，增加槍斃執行。「誤會大了」，他強調外國人不了解我國死刑犯因愧對社會，想器捐贖罪等宗教理由，他都回信解釋我國不可能做這種事情。
3. 台大醫院創傷醫學部主任柯文哲說，全球只有我國和中國大陸使用死刑犯捐贈器官，國際移植學會規定，研究若用到死刑犯器官，就不能發表論文。大陸據傳部分死刑犯並非自願，我國卻非如此，醫界應為此向國際社會辯護。他表示若合法且符合死刑犯意願，則不反對器捐，國內政策若允許死刑犯器捐，就應有勇氣向國際社會表態。
4. 器官捐贈移植登錄中心李董事長說，死刑犯執行完死刑，不易比照一般腦死判定流程，曾有死刑犯槍決後，送到醫院還會動，醫師常不易劃下那一刀，內心掙扎，因此不願接受死刑犯器官。

五、總之，死刑犯器官之捐贈移植，牽涉醫學、倫理與法律，爭議性頗高，亟待法務部協同衛生署整合研處，俾能達成死刑犯自主意願，並使苦等器官捐贈的垂死病人得獲重生，而且符合國際醫學倫理，創造三贏局面。