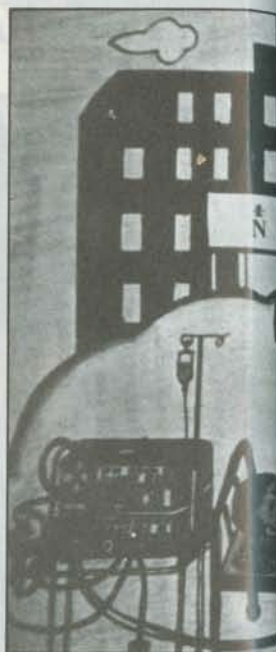




立法委員洪文棟先生與林聯輝先生

人體器官 移植條例 立法過程

/本社



無言的催促

身為一個北醫學生，你仍該記憶清晰，去年十月，因車禍昏迷十多日死亡的吳哲雄醫師在昏迷之初，因已知不治，曾表示願捐贈器官，然檢方和醫界因恐日後背負殺人罪名，都不敢宣布吳哲雄已死而進行器官移植手術。吳醫師被迫「全屍」以退，其遺愛人間的願望已永遠無法達成。

更早，在民國七十一年，一位美國跳水教練來我國指導選手跳水時，不慎意外死亡，該位教練準備將其器官捐贈給我國病患，但由於沒有法律的規定，亦使其美意無法達成。

角膜捐贈風氣達百分之七十以上的斯里蘭卡，每年都有充分的眼球供應各友好國家進行移植，數年前我國也因為沒有器官移植法的規定，而使該國放棄對我的角膜捐贈。

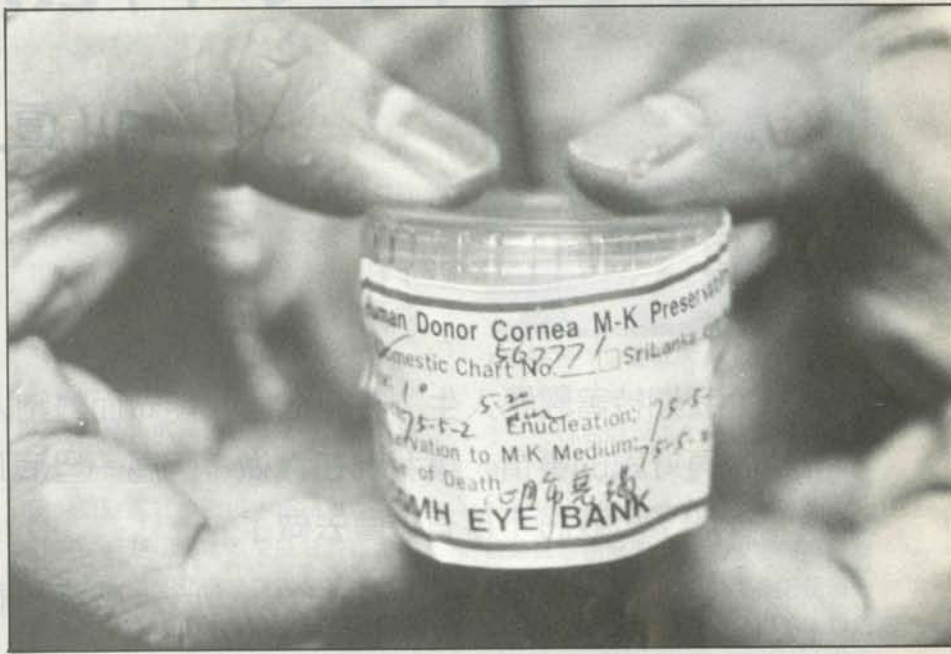
從以上的例子，你已隱約能感覺

到器官移植條例未誕生前一些催促的氣息。人不像汽球一樣，只要有局部地方破損，就會瞬間整個球體爆碎——在人，其毀滅則是一個器官接着一個器官的漸進式的連鎖關係，故只要即時，為人體更換零件不是不可能，這想法在外國已行之有年。而我國亦於民國五十七年五月二十七日，由李俊仁醫師完成腎臟移植首例，而榮總、長庚、省桃陸陸續進至今已完竣五百多例。腎臟由於可自活體身上取出而不影響捐贈者的生命安全，其移植成績自然可觀，其他如角膜及骨髓的移植，由於亦能在法律邊緣尋到一條可行之徑，雖然滯礙的很，但我們依然能感覺到其前進。而相當講求器官新鮮度的胰臟、肝臟、心臟等的移植則由於法的未確立而寸步難行直到七十三年三月二十三日及同年四月一日才由長庚醫院先後完成台灣醫學界第二個肝臟移植及第一個胰臟移植，由於該院大膽地採用了「腦死」作為捐贈器官者的死亡認定依據，醫法及社會各界對我國醫學科技的成就及臟器移

植所涉及的法律問題，產生巨大的迴響。

立委林聯輝有鑑於刑法第二百四十七條規定有屍體毀損罪，而此一法如無特別之除外規定，往往使醫師對人體器官移植觀望不前，他幾經向行政院質詢沒有結果，而決定自己邀請法學專家、醫師及參考日本、歐美國之立法例擬定了「人體器官移植條例」，後來，因為各種因素而改提「眼角膜移植條例」。此法於民國七十一年公布實施。從此，眼角膜的移植能在法律的保護下正常進行，然而這距離民國42年吳基福醫師完成之第一例角膜移植已有29年之遙。至於其他器官的移植並沒有特別法律的保護。

眼角膜移植條例的通過，豈不又是另一催促之聲，人體器官除腎臟外，其餘均不能作活體移植，否則在法律上即侵害其生命權利（民法第一九二條、第一九四條），且此種生命權利不能以契約或捐贈者的同意而拋棄（民法第七二條）；在刑法上，縱得其事先同意，仍無礙於殺人罪之成立



斯里蘭卡一名心臟衰竭致死的病人捐贈之角膜

(蕭明發攝)

(刑法第二七一條)，腎臟活體移植通常不影響捐贈人的生命，但如因摘取或移植之結果，而致捐受雙方之身體遭受傷害或死亡，仍可能觸犯加工自傷罪刑(刑法二八二條)。在諸多限制之下，立法以制法便成為當務之急，尤其自七十一年角膜移植條例通過之後，呼籲之聲更是滿漲，有關單位卻遲遲未付諸行動，其所以難產的原因，「死亡」的定義牽涉很大。器官的取用必須得在人「死亡」後，方能進行，然而在傳統心跳停止、呼吸停止及瞳孔放大的認定下，真的等到捐贈者的心跳停止時，體內的器官便可能因循環停止而壞死，如此即使有意捐贈亦為枉然，再者，即使移植了，由於器官的新鮮度受影響，其成功的機率勢必降低。「腦死」的觀念乃被慎重提出。

七十三年十月十九日醫師公會全國聯合會邀同中華民國神經學會、中華民國麻醉醫學會及台大醫院、榮民總院、長庚醫院、馬偕醫院等神經內科、神經外科教授、科主任等人員共

同發表聲明：對於腦部有不可逆性的嚴重損害患者，使用人工甦救儀器，雖可暫時維持其呼吸及心跳，但最多僅能維持數日，此一深度昏迷，不能自行呼吸，只從外觀上看到心跳，感覺到體溫的狀態，即為先進國家在醫學上認定的「腦幹死」(簡稱腦死)，為了避免患者家屬心理上、經濟上的無謂負擔與醫療上的浪費，並為了提升國內器官移植的發展，擬訂了「腦死之判定步驟」與「參加死亡判定醫師之資格與人數」，並推廣此項「腦死即死亡」之觀念。

為立法喝采

身為外科醫師的立法委員洪文棟先生為了使器官移植合法化曾于74年召開多次討論會，聘請學者專家研擬立法事宜至七十五年三月人體器官移植條例草案成刑，於四月依執政黨立法部門提案程序送交立委黨部審核，

並於五月二十九日，洪文棟與四十三位聯署委員正式將「人體器官移植條例草案」報請立法院院會公決，同年九月十一日衛生署亦提出「人體器官及組織移植法草案」至立法院，一時之間整個氣氛熱烈了起來，一個劃時代的立法就在七十六年五月二十九日在立法院院會中三讀通過「人體器官移植條例」。從民國五十七年完成的第一例腎臟移植至立法通過，器官移植外科醫師實已「默默耕耘」了十九年。有人說觀念的改變是最慢的，可不是，這十九年與二十九年便是社會在適應一個科技帶來的新觀念上所花的時間。立法雖然永遠得尾隨着科技之進展與社會現況之後，但筆者相信外科醫生們在十九年的煎熬之後，對於終止那種默默耕耘的委員必定是要高舉雙手唱采的。