僅供委員問政所需參考
不代表本院意見或立場

編號：3219

議題研析

一、題目：西班牙器官捐贈與移植模式簡介

二、議題所涉法規

人體器官移植條例

三、背景說明

據報導[1]，衛生福利部（下稱衛福部）表示，隨著人口高齡化、國人壽命延長，民眾往生時器官可能已老化，加上政府積極推動病人自主及安寧善終，均對器官來源形成挑戰，衛福部將在符合倫理及法律規範下，研議放寬器官捐贈條件，捐贈對象及年齡限制均可納入討論；衛福部醫事司亦表示，如將活體器官捐贈年齡由20歲下修至18歲，須修正人體器官移植條例（下稱本條例）。依本條例第8條第1項規定，活體器官捐贈者應為20歲以上且有意思能力，受移植者原則上為捐贈者五親等以內血親或配偶；就捐贈者年齡言，僅同條第2項例外允許18歲以上之人捐贈部分肝臟予其五親等以內親屬。茲因民法第12條業已修正為「滿十八歲為成年。」並自民國[2]（下同）112年1月1日施行，引發各界對活體捐贈年齡門檻之探討。

四、問題爭點

器官移植為末期器官衰竭最佳、且常為唯一之救命治療。我國器官組織等待移植人數長期遠高於捐贈人數，等待、捐贈及移植人數之比約為10：1：2；113年底等待移植人數達11,641人，同年死後

[1] 羅碧，因應高齡化 器官短缺 器捐條件 衛福部研擬放寬，自由時報，115年9月2日，網址：https://news.ltn.com.tw/news/life/paper/1769064，最後瀏覽日期：115年9月29日。

[2] 本報告有關年分之使用，原則以民國紀年表述，惟涉及外國法制或立法例部分，改採西元紀年表述。

（大愛）捐贈者則為366人，且等待人數因人口老化持續明顯增加[3]。反觀西班牙，長期居全球死後器官捐贈率之冠，2025年死後器官捐贈者達2,547人，每百萬人口51.9人，全年完成器官移植6,335例[4]；該國同樣面臨交通事故及腦血管疾病死亡減少、腦死發生率下降等捐贈來源變化之挑戰[5]，仍能維持高捐贈及移植水準。爰擬簡介西班牙器官捐贈與移植模式，以供我國法制之參考借鏡。

五、探討研析

（一）西班牙器官捐贈與移植模式簡介

西班牙於1980年代末期，死後器官捐贈率約為每百萬人口14人，在歐洲國家中居於中低水準；1989年，西班牙設立國家移植組織（Organización Nacional de Trasplantes，下稱 ONT），其後推動一系列以組織面為主之措施，國際上通稱為「西班牙模式」（Spanish Model）[6]。其重點如下：

1.法制基礎：推定同意之規定與實務運作

西班牙1979年第30號法律（下稱移植法）第5條第2項規定：「死者之器官或其他身體部位，於其生前未明示表示反對者，得為治療或科學目的而摘取。」確立推定同意（opt-out）之制度[7]。2012年第1723號皇家命令（下稱皇家命令）第9條第1項進一步規定，醫院移植協調負責人於摘取前，應查證死者是否曾向家屬或醫療人員表達意願，並檢視死者隨身之文件及物品[8]。惟實務上，協調人員均會與

[3] 財團法人器官捐贈移植登錄及病人自主推廣中心，《財團法人器官捐贈移植登錄及病人自主推廣中心2024年度報告》，頁65。

[4] Ministerio de Sanidad，España vuelve a superar los 6.300 trasplantes en 2025，2026年1月16日，網址：https://www.sanidad.gob.es/gabinete/notasPrensa.do?id=6828，最後瀏覽日期：2026年9月29日。

[5] R. Matesanz, B. Domínguez-Gil, E. Coll, B. Mahíllo and R. Marazuela, “How Spain Reached 40 Dece ased Organ Donors per Million Population”, *American Journal of Transplantation*, Vol. 17, No. 6, June 2 017, p. 1448.

[6] Rafael Matesanz, Beatriz Domínguez-Gil, Elisabeth Coll, Gloria de la Rosa and Rosario Marazuela, “S panish experience as a leading country: what kind of measures were taken?”, *Transplant International*, V ol. 24, No. 4, April 2011, p. 334.

[7] Ley 30/1979, de 27 de octubre, sobre extracción y trasplante de órganos, artículo quinto, dos，網址：h ttps://www.boe.es/buscar/act.php?id=BOE-A-1979-26445，最後瀏覽日期：2026年9月29日。

[8] Real Decreto 1723/2012, de 28 de diciembre, artículo 9.1.b)，網址：https://www.boe.es/buscar/act.ph

家屬面談，家屬仍握有最終否決權，推定同意並未嚴格適用[9]；西班牙亦未另設專門之器官捐贈登記，而係以既有之預立醫療指示登記作為表達意願之管道之一。ONT 官員並指出，移植法通過後10年，捐贈率始見起色，西班牙國內認為推定同意制度對捐贈率之影響甚微，基礎設施、捐贈流程之組織及持續創新方為成功關鍵[10]。

至於活體捐贈，皇家命令第8條第1項規定，活體捐贈者須為成年、心智健全且健康狀況適當，並不得摘取未成年人之器官，即使經其父母或監護人同意者亦同[11]；次查西班牙憲法第12條規定，西班牙人年滿18歲為成年[12]。

2.組織架構：國家移植組織與三層協調網絡

西班牙之政治權限下放予17個自治區，全國性措施均須經跨區共識。ONT 為衛生部所屬技術機構，負責監督全國器官捐贈及移植活動；協調工作分為全國（ONT）、自治區（17個自治區協調中心）及醫院三個層級，全國性之決定，由 ONT 擔任主席、17位自治區協調人組成跨區衛生委員會之移植委員會議定。取得器官之醫院網絡，由1989年不到20家，迅速擴展至1992年118家、2009年170家[13]。

3.醫院移植協調人員及配套措施

西班牙模式關鍵要素之一，在於各取得器官醫院設置之移植協調人員。協調人員為醫院內部人員，由醫院醫務主管任命並向其負責，而非向移植團隊負責；多數為加護病房醫師，以兼任方式執行協調工作，使捐贈潛力較低之醫院亦得設置。其次，ONT 推動品質

---

p?id=BOE-A-2012-15715，最後瀏覽日期：2026年9月29日。

[9] Rafael Matesanz et al.，同註6，頁334。

[10] R. Matesanz, R. Marazuela, E. Coll, B. Mahíllo and B. Domínguez-Gil, “About the Opt-Out System, Live Transplantation, and Information to the Public on Organ Donation in Spain … Y olé!”, *American Journal of Transplantation*, Vol. 17, No. 6, June 2017, p. 1695.

[11] Real Decreto 1723/2012, artículo 8.1，同註8。

[12] Constitución Española, artículo 12，網址：https://www.boe.es/buscar/act.php?id=BOE-A-1978-31229，最後瀏覽日期：2026年9月29日。

[13] Rafael Matesanz et al.，同註6，頁334-335；Simon Streit et al., “Ten Lessons From the Spanish Model of Organ Donation and Transplantation”, *Transplant International*, Vol. 36, Article 11009, May 2023, p. 6.

保證計畫（目前以腦死捐贈為主），持續審查取得器官醫院加護病房內所有死亡病歷，分為由協調人員執行之內部稽核，及由其他自治區專家執行之外部稽核，以掌握捐贈潛力並找出流程中缺口。此外，自1991年起已培訓逾1萬1千名專業人員；ONT 並建立24小時諮詢專線、與記者舉行專門會議以了解彼此需求等媒體溝通機制；醫院辦理捐贈及移植活動，亦由自治區衛生主管機關編列專款支應[14]。

4.因應捐贈來源變化之策略

2000年代以後，西班牙因交通事故與腦血管疾病死亡率及腦死發生率下降，捐贈來源面臨挑戰。ONT 遂於2008年提出「每百萬人口40名捐贈者計畫」，設定三項目標：(1)及早辨識並轉介加護病房以外之可能捐贈者，考量為促進器官捐贈而選擇性收治加護病房，並將器官捐贈納入臨終照護；(2)促進使用擴大標準捐贈者及非標準風險捐贈者之器官；(3)建立心臟停止死亡後器官捐贈之實務架構。在高齡捐贈者方面，西班牙將高齡捐贈者之腎臟不考慮人類白血球抗原（HLA）配對，優先分配予高齡受贈者，並建立非標準風險捐贈者之受贈者追蹤登記，以明確界定使用該等器官之安全界限；在心臟停止死亡後捐贈方面，則於2012年以皇家命令建立控制型心臟停止死亡後捐贈之法源[15]。2025年，西班牙死後捐贈者中有60%年逾60歲，死因為交通事故者僅占3%；心臟停止死亡後捐贈者計1,416人，占全體死後捐贈者之56%，已超越腦死捐贈[16]。

（二）結語

西班牙1989年設立 ONT 後，以組織化、專業化方式推動死後器官捐贈，捐贈率由1980年代末期每百萬人口約14人，2025年提升至51.9人，長期冠於全球。依西班牙官方及學者分析，成功關鍵主要在協調網絡、醫院移植協調人員及專業培訓等組織面措施，推定同意

[14] Rafael Matesanz et al.，同註6，頁335。
[15] R. Matesanz et al.，同註5，頁1448、1450-1453；Real Decreto 1723/2012，同註8。
[16] Ministerio de Sanidad，同註4。

制度本身影響相對有限[17]。尤值注意者，該國於面臨交通事故死亡減少、腦死率下降及捐贈者高齡化之挑戰時，透過及早辨識加護病房外之可能捐贈者、擴大使用高齡等放寬標準捐贈者，並建立心臟停止死亡後捐贈法制，持續擴大器官來源；於放寬捐贈者標準同時，亦藉由將高齡捐贈者腎臟優先分配予高齡受贈者，並建立非標準風險捐贈者之受贈者追蹤登記，以釐清使用該等器官之安全界限。

我國同樣面臨人口高齡化、等待器官移植人數持續增加之困境，衛福部爰研議修法放寬器官捐贈條件。就死後捐贈言，我國雖於106年底公告心臟停止死亡後器官捐贈作業參考指引，惟截至113年底僅執行82例[18]，仍有相當發展空間；就活體捐贈言，西班牙以成年為活體捐贈門檻，我國民法已將成年年齡下修為18歲，本條例是否將活體捐贈年齡下修，可予考量。

其次，放寬捐贈條件僅係擴大潛在捐贈者之範圍，能否轉化為實際捐贈，仍繫於醫院能否及時辨識可能捐贈者、妥善照護並與家屬溝通。西班牙於各取得器官醫院設置由院方任命、獨立於移植團隊之移植協調人員，並透過審查加護病房死亡病歷之內部稽核及跨區外部稽核，持續找出流程中之缺口。我國現行係以4區器官勸募責任醫院為骨幹推動勸募網絡，並定期辦理協調人員基礎核心課程及認證考試[19]，未來似可借鏡西班牙之品質保證計畫，強化各捐贈醫院辨識及通報可能捐贈者之能力。

撰稿人：田華仁

[17] R. Matesanz et al.，同註10，頁1695-1696；Simon Streit et al.，同註13，頁6、8-9。
[18] 財團法人器官捐贈移植登錄及病人自主推廣中心，同註3，頁10。
[19] 同前註，頁8、17。