

財團法人器官捐贈移植登錄
及病人自主推廣中心

—
2023
年度報告



財團法人器官捐贈移植登錄及病人自主推廣中心

2023 年報



序

董事長的話

每個人對於自己的生死，都有充分的決定權；每一個人的決定，都可能改變另一個人的命運。器官捐贈移植登錄及病人自主推廣中心已邁入第 20 個年頭，回顧 2023 年，本中心持續整合《人體器官移植條例》、《安寧緩和醫療條例》及《病人自主權利法》，以建構完整的末期照護及善終權益與決定權，並使民眾得以在保障自己善終權益的同時，能更進一步思考如何讓大愛接力留在人間。

2023 年隨著疫情趨緩，本中心持續推動全國器官勸募網絡運作，以各區器官勸募責任醫院為首，加強與區域內合作醫院，攜手完成病人器官捐贈的大愛，使待移植者有機會恢復健康。同時使臺灣國家眼庫和臺灣國家皮庫穩定運作，把關大愛捐贈者眼角膜和大體皮膚的品質，並通過國際認證，使我國組織保存庫得以與世界接軌。亦承接衛生福利部計畫，協助訂定預立醫療諮商輔導作業流程，同時至醫院辦理實地輔導作業，達到共同提升國內預立醫療照護諮商品質及量能之任務。本中心不遺餘力地推廣並響應善終三法的推動，也完成善終三法繪本出版及器捐聲紋卡等專案計畫，希望透過多元管道與民眾互動，並深耕善終種子在每個人的心中。

本中心不僅持續提供臨床醫護人員在器官捐贈移植、安寧緩和醫療及病人自主等相關教育訓練、進階課程和認證考試外，更辦理跨領域臨床實務分享交流會，邀請這相關領域的專家和臨床人員彼此交流分享，讓民眾更能得到全方位的尊嚴善終服務。除此之外，藉由辦理「優秀器官勸募人員及宣導機構」、「安寧緩和推廣獎勵」及「預立醫療決定推廣獎勵」等頒獎典禮，公開表揚醫院內工作著有成效之人員及機構，以期作為其他同業人員和機構之表率。

2023 年，我們亦透過辦理全國器官捐贈宣導週、器捐紀念日音樂會、家屬關懷活動、公益路跑活動、病人自主權利法響應日等大型活動，邀請與善終三法相關機關、學協會、公司、大愛捐贈者家屬與受贈者及一般民眾共同參與，一同守護並瞭解「善終」的內涵及重要性，更希望大家能進一步將意願轉化成實際行動表達。持續守護民眾善終權益並完成大愛的傳承與延續是本中心自成立以後，持續不懈努力的目標，也期待各界能繼續熱心的不吝給予支持與指導。

董事長

李明哲

目 錄

04 壹 組織概況

中心簡介
宗旨、願景、目標
組織架構及職掌
宣導大使 - 小麥貝兒

10 貳 中心業務概況

- 10 器官捐贈移植登錄組
推動器官捐贈移植 / 維持全國器官勸募網絡運作
- 26 病人自主推廣組
強化機構認知及資源共享，共同提升生命善終醫療照護環境
- 35 企劃及研究發展組
整合善終三法推動，推廣民眾生命教育及預立意願簽署
- 59 行政管理組
發揮董事會功能 / 完善財務管理提升工作效能

50 參 未來展望

51 肆 生命抉擇 暖心故事

53 伍 指標及數據統計

65 陸 重要大事記

67 柒 年度合作夥伴 感謝有你

壹

組織概況

一、中心簡介

臺灣 1987 年頒布《人體器官移植條例》，成為亞洲第一個頒布器官捐贈移植法律的國家，衛生福利部（以下簡稱衛福部）並在 2002 年設立「財團法人器官捐贈移植登錄中心」（以下簡稱本中心），訂定我國各項器官分配原則，致力維護器官捐贈及移植登錄資料正確性，保障病人配對移植權益，維護國內器官公平公正的器官分配制度，並統籌國內器官捐贈移植行政及臨床實務，辦理器官捐贈相關人員專業課程提升知能。

此外，本中心戮力推廣器官捐贈及大愛延續，作為捐贈者、受贈者、及醫療機構間的溝通橋樑，全年無休維持全國器官勸募網絡運作，並於醫療機構、企業及大專院校合作，不遺餘力地推廣器官捐贈觀念，提升國人認同並預立器官捐贈意願，提高器官移植成功機會。統計至 2023 年，已超過 59 萬名國人預立器官捐贈意願，也讓超過 4,600 名捐贈者完成器官捐贈，使超過 15,000 名受贈者恢復正常生活，顯見器官捐贈的成果逐漸豐碩。

臺灣 2018 年轉為高齡社會，並預計 2025 年將成為超高齡社會的國家，國人近年來逐漸不願意透過無效醫療，來維持家人或自己的生命。於是衛福部 2019 年正式施行病人自主權利法，讓國人透過

預立醫療照護諮商，讓醫事人員與民眾有正式的溝通平台，使民眾避免於生命末期時還得以插管或人工流體餵養維持生命，並預立醫療決定。此外，本中心在過去推動器官捐贈基礎下，增加推動安寧緩和醫療及病人自主權利業務，於 2021 年改組更名為「財團法人器官捐贈移植登錄及病人自主推廣中心」；以整合《人體器官移植條例》、《安寧緩和醫療條例》及《病人自主權利法》（簡稱善終三法）資源及政策，鼓勵國人全面預立醫療決定、安寧緩和醫療及器官捐贈等意願，思考善終的各種選項，讓自己掌握生命的主導權，同時以多元的課程、繪本、認知遊戲、教育訓練等，建立自兒童至老年的教育宣導策略，讓家人、親屬認同善終觀念，建立全方位的善終友善環境。

二、宗旨、願景、目標

宗旨

1. 推動器官勸募，公平分配大愛器官，縮短等候時間並提升移植術後品質。
2. 提升國人生命知能，強化醫病雙方溝通預立醫療決定，保障個人醫療自主權。
3. 強化醫病雙方溝通，提升國人預立醫療決定、安寧緩和醫療及器官捐贈意願。

願景

讓個人的醫療自主決定獲得尊重，並捐贈器官使需要的病人重獲新生。

目標

1. 接軌國際，提升我國安寧緩和及器官移植國際能見度。
2. 推廣生命自主觀念，建立以病人意願為主之友善醫療環境。
3. 持續整合及優化善終三法資源及政策，建立器官捐贈、安寧緩和及病人自主品質管理機制。
4. 建置多元簽署管道，提高民眾預立醫療決定、安寧緩和醫療及器官捐贈意願。

三、組織架構及職掌

本中心設置董事會，設置董事十五人及監察人三人，並由衛生福利部於董事中聘任董事長一人，對外代表本中心。

為使中心業務順利運行，本中心設執行長一人，副執行長二人，並分別設立病人自主推廣組、企劃及研究發展組、器官捐贈移植登錄組及行政管理組，分別執行及推動器官捐贈移植、病人自主及安寧緩和觀念及意願註記，另辦理醫事人員臨床教育訓練，民眾生命教育觀念推廣和家屬關懷服務等。

表 1-3-1 第七屆董事會董事、監察人及顧問名單 (任期自 109 年 8 月 17 日至 112 年 8 月 16 日)

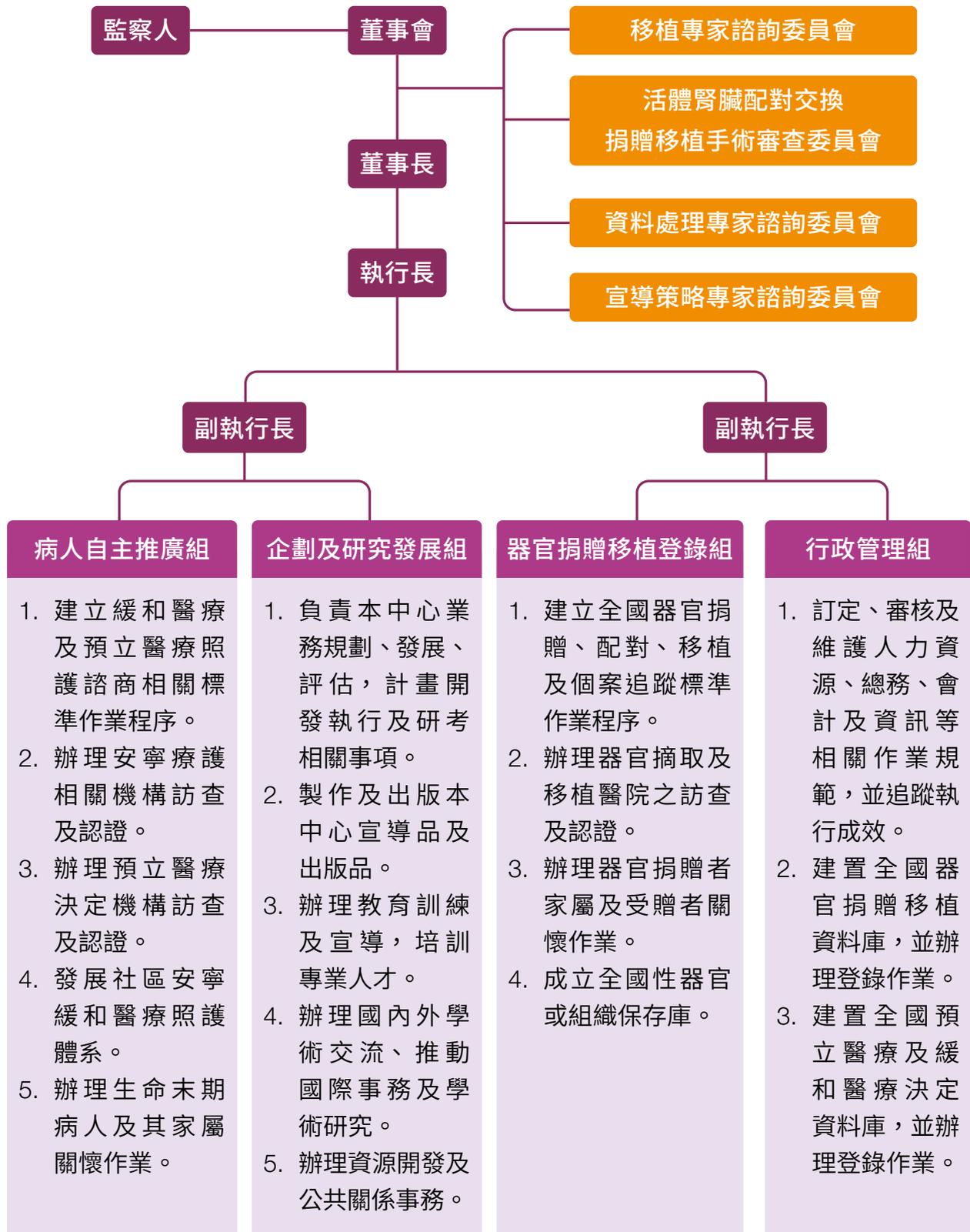
職稱	姓名	時任服務單位及職稱
董事長	石崇良	衛生福利部中央健康保險署 署長
董事	李伯璋	臺北醫學大學衛生福利政策研究中心 主任
董事	蔡淑鈴	衛生福利部中央健康保險署 副署長
董事	王植熙	長庚醫療財團法人高雄長庚紀念醫院 院長
董事	胡芳蓉	國立臺灣大學醫學院附設醫院 眼科部主治醫師
董事	李章銘	國立臺灣大學醫學院附設醫院 外科部主治醫師
董事	林宏榮	奇美醫療財團法人奇美醫院 院長
董事	吳麥斯	臺北醫學大學 校長
董事	陳 芸	醫療財團法人徐元智先生醫藥基金會亞東紀念醫院 副院長
董事	楊秀儀	國立陽明交通大學醫務管理研究所 教授
董事	張宏如	日晟聯合會計師事務所 執業會計師
董事	楊玉欣	社團法人台灣生命教育學會附設病人自主研究中心 執行長

職稱	姓名	時任服務單位及職稱
董事	江仰仁	長庚醫療財團法人林口長庚紀念醫院一般泌尿及腎臟移植科 副教授級主治醫師
董事	洪芳明	醫療財團法人徐元智先生醫藥基金會亞東紀念醫院 外科暨 創傷加護病房主任
董事	李明哲	臺北市立萬芳醫院 副院長
監察人	蔡素玲	財團法人國泰綜合醫院 顧問
監察人	楊育正	中華民國（臺灣）安寧照顧基金會 董事長
監察人	羅傳賢	中央警察大學 兼任教授
顧問	王美芳	臺灣醫院協會 顧問
顧問	李伯皇	國立臺灣大學醫學院附設醫院 兼任主治醫師
顧問	何錚錚	成大醫院人體研究倫理審查委員會 委員
顧問	張德聰	師大教育心理與輔導系 兼任副教授
顧問	黃勝堅	國立臺灣大學醫學院附設醫院 外科專任副教授

表 1-3-2 第八屆董事會董事、監察人及顧問名單 (任期自民國 112 年 9 月 21 日至 115 年 9 月 20 日)

職稱	姓名	時任服務單位及職稱
董事長	李明哲	衛生福利部雙和醫院 副院長
董事	石崇良	衛生福利部中央健康保險署 署長
董事	劉越萍	衛生福利部醫事司 司長
董事	王植熙	長庚醫療財團法人高雄長庚紀念醫院 院長
董事	洪芳明	醫療財團法人徐元智先生醫藥基金會亞東紀念醫院 外科暨創傷加護病房主任
董事	陳 芸	醫療財團法人徐元智先生醫藥基金會亞東紀念醫院 副院長
董事	張效煌	臺北榮民總醫院外科部 心臟血管外科主任
董事	程劭儀	臺大醫院家庭醫學部 主任
董事	高國晉	長庚醫療財團法人林口長庚紀念醫院 主治醫師
董事	邱美珠	奇美醫院社會服務部 高級專員
董事	王皇玉	國立臺灣大學法律學院 院長
董事	孫文榮	台南市立醫院家庭醫學部 主治醫師
董事	胡芳蓉	國立臺灣大學醫學院附設醫院 眼科部主治醫師
董事	江仰仁	台北醫學大學附設醫院泌尿科主治醫師兼器官勸募暨移植中心主任
董事	楊秀儀	國立陽明交通大學醫務管理研究所 教授
監察人	龐一鳴	衛生福利部中央健康保險署 副署長
監察人	張宏如	日晟聯合會計師事務所 執業會計師
監察人	林依仁	銘傳大學法律學院 教授
顧問	王美芳	臺灣醫院協會 顧問
顧問	王英偉	花蓮慈濟醫院緩和醫學中心 主任
顧問	何錚錚	成大醫院人體研究倫理審查委員會 委員
顧問	黃勝堅	國立臺灣大學醫學院附設醫院外科部 特聘兼任主治醫師
顧問	蔡建松	國防部軍醫局 局長

圖 1-3-1 本中心組織架構



四、宣導大使—小麥貝兒

器官移植是讓完成生命旅程的病人，留下可以使用的器官，讓有需要的病人獲得配對的器官，因他人的大愛而獲重生，繼續他的生命旅程。

本中心自成立後，選定「小麥貝兒」成為器官捐贈的代言人，除了熊娃娃是每個孩童成長不可或缺的夥伴，也象徵溫暖的力量，就像器官捐贈者給予移植者溫暖的大愛；「來」字對於移植者，象徵帶來新生及希望，而「來」在象形字中，則代表著小麥，上半部為成熟的麥穗，下半部則為麥根，麥穗落地會長出新的麥芽，也有生命傳承的意涵，亦符合本中心的宗旨與願景。

更特別的是，小麥貝兒左邊的紅色愛心，代表他也是接受大愛器官的受贈者，本中心也期盼透過小麥貝兒的力量，促使大家「用愛心接力，讓生命延續」。

在本中心改組後，小麥貝兒除了身為器官捐贈代言人外，也被賦予陪伴兒童探索生命及成長的任務，讓他成為中心不可取代的生命教育及器官捐贈宣導大使。

圖 1-4-1 宣導大使—小麥貝兒



貳

中心業務概況

一、器官捐贈移植登錄組

推動器官捐贈移植，維持全國器官
勸募網絡運作

建立全國器官勸募網絡 / 加強院際間捐贈業務合作

「器官勸募網絡」(Organ Procurement Organization, 簡稱 OPO) 制度是指在網絡內，大型醫院輔導中小型醫院建立器官勸募觀念及作業程序，並透過各醫院的合作進行器官捐贈移植配對，以利即時完成移植手術。當網絡內小型醫院無法獨力完成器官勸募、捐贈及摘取時，可以由責任醫院提供臨床支援與勸募溝通服務。

在器官勸募網絡成立初期，是以體系醫院作為區分網絡，例如臺大醫院體系、軍醫院體系、臺北榮民醫院體系、長庚醫療體系、慈濟醫療體系等 13 組網絡，由各體系責任醫院於支援全臺灣各地合作醫院器官勸募及捐贈事務。但考量器官摘取後應於時效內進行移植，提升器官移植術後成功機會，自 2013 年起，本中心整合國內醫院，建立 4 區器官勸募網絡，由各分區內醫院推派責任醫院，辦理分區器官勸募、捐贈、分配等臨床作業，透過整合區域內勸募量能及醫院間相互支援，提供更全面的器官捐贈服務。

2023 年 4 區器官勸募網絡，分別由臺北榮民總醫院、臺中榮民總醫院、高雄長庚紀念醫院及花蓮慈濟醫院擔任責任醫院，本中心透過與器官勸募網絡合作，辦理教育訓練、家屬關懷、志工培訓及民眾宣導等活動，2023 年完成 497 場醫事人員教育訓練、24 場捐贈者感恩追思活動、電話或實地關懷 5,566 名器官捐贈者家屬、培訓 1,810 名志工及辦理 2,014 場宣導活動；另外，4 區責任醫院亦至合作醫院完成 161 場輔導及召開 10 場區域內檢討會議，持續精進並建立更友善的器官捐贈移植環境，提高器官捐贈者家屬榮譽感，讓更多民眾認同器官捐贈政策與理念。

在多年努力的推廣下，有越來越多民眾同意器官捐贈，統計至 2023 年，全國已超過 59 萬人於健保卡註記預立器官捐贈意願，此外，相較於推動初期，2023 年國人器官捐贈於生前預立之所占比例已有近 23.6%。

圖 2-1-1 器官勸募網絡計畫北中南東四區責任醫院 (2023 年)

2023 年 OPO 計畫分區與責任醫院

北區 OPO | 臺北榮民總醫院

北區以審議會方式運作，三總、台大、北榮、林口、亞東、北醫大為審議會成員

中區 OPO | 臺中榮民總醫院

中區維持原 OPO 運作方式，由中榮、彰基及中國個別負責所屬合作醫院

東區 OPO | 花蓮慈濟醫院

東區由花蓮慈濟醫院負責 (無其他移植醫院)

南區 OPO | 高雄長庚紀念醫院

南區由責任醫院統籌區域內之所有勸募、移植醫院，共同推展計畫執行項目

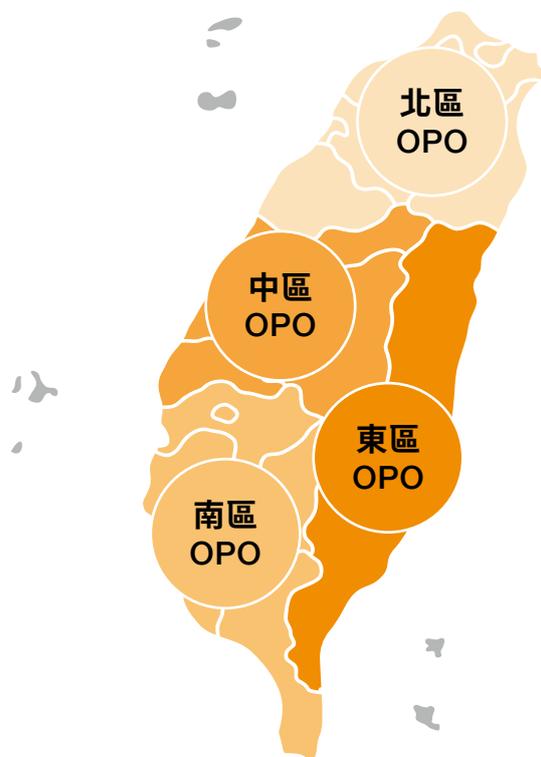
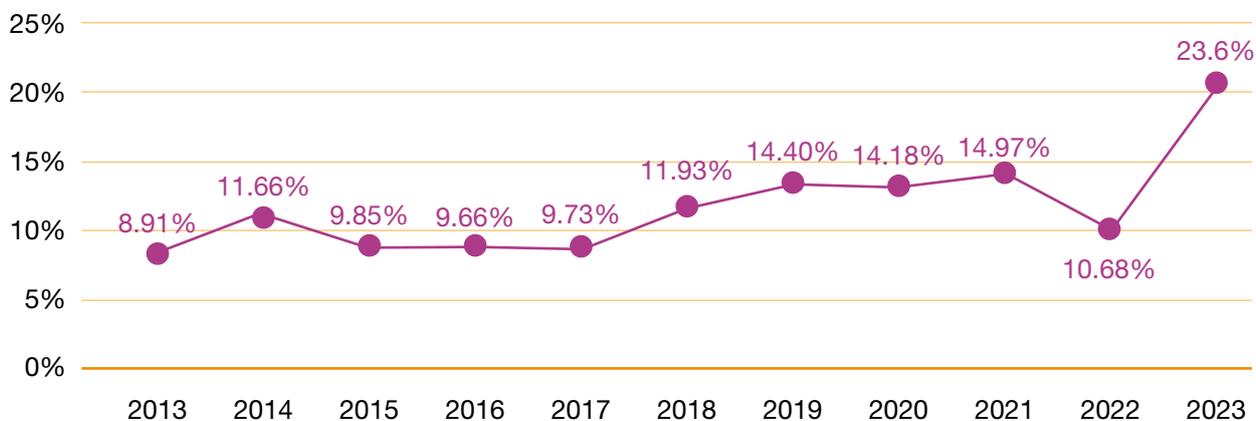


圖 2-1-2 器官捐贈者生前已預立器官捐贈意願比例圖

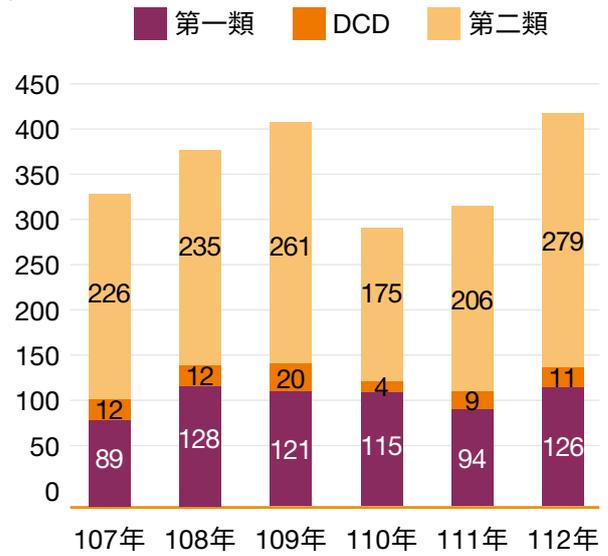


催生器官捐贈重大政策 / 友善器官捐贈流程

臺灣為公平透明進行器官捐贈者及移植者配對，於 2005 年建置「器官捐贈移植登錄系統」，而為公平的分配捐贈器官，本中心訂定「醫院通報器官移植之捐贈者、等候者、受贈者及配對結果作業須知」、「等候移植登錄基準」、「死後器官捐贈者基準」等規定，請醫院協助至系統通報捐贈者及待移植者臨床檢驗資訊，由系統自動產生排序名單，對於配對成功者進行器官移植手術，大幅提高民眾對於國內器官配對信任感。

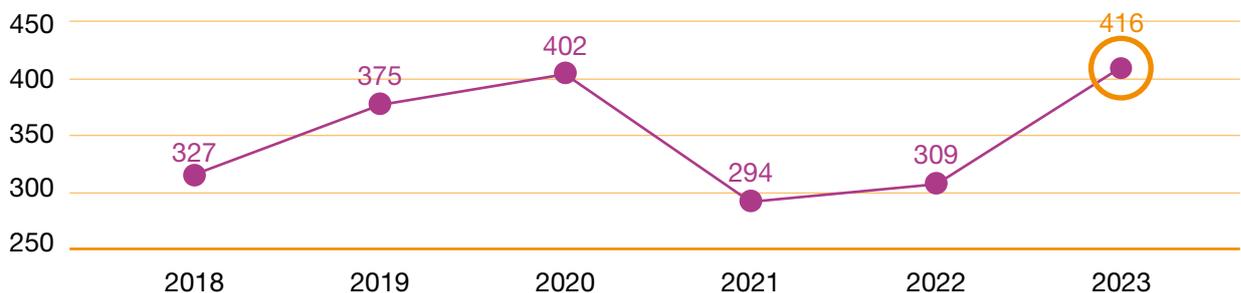
過去器官捐贈多數為疾病死亡的病人，或是因為車禍、腦血管意外等死因之腦死病人，雖然近年器官捐贈人數有持續成長趨勢，但仍未及待移植者人數增加速度，也使得器官移植需求大幅提升。為了增加國內器官捐贈的來源，衛福部責成本中心規劃「心臟死後器官捐贈 (DCD)」流程並凝聚專家共識，經過召開多次會議討論後，於 2017 年底公告「心臟停止死亡後器官捐贈作業參考指引」，而本中心亦訂定「心臟停止死亡後器官捐贈作業手冊」，讓醫院在臨床上，以制度化方式進行相關器官摘取及配對移植手術。經過多年努力，臺灣至 2023 年底，已執行 68 例心臟停止死亡後器官捐贈及移植手術（共 20 家醫院參與執行）。

圖 2-1-3 2018 至 2023 年各醫院執行 DCD 捐贈之人數



此外，全球在 2020 年爆發嚴重特殊傳染性肺炎 (下稱 COVID-19) 疫情，臺灣各醫院也因為疫情影響，對於人員出入醫院、家人探病及照顧人數等進行規定，使得器官捐贈人數受到影響，而本中心為因應疫情，訂定「器官捐、受贈者檢驗評估標準」並持續修訂，要求醫院應針對捐贈者進行 COVID-19 檢驗，避免交叉感染情形，2021 年及 2022 年雖然因為疫情影響導致捐贈人數下降，但在衛福部與本中心及器官勸募網絡計畫參與醫院的努力耕耘下，2023 年全國器官捐贈人數更達到 20 年新高之 416 人，平均每年約 900 位等候移植者重獲新生，也讓捐贈者無私的大愛持續延綿下去。

圖 2-1-4 2018 至 2023 年全國捐贈之人數



由社會事件看到需求 / 建立國家型組織庫

(一) 臺灣國家眼庫

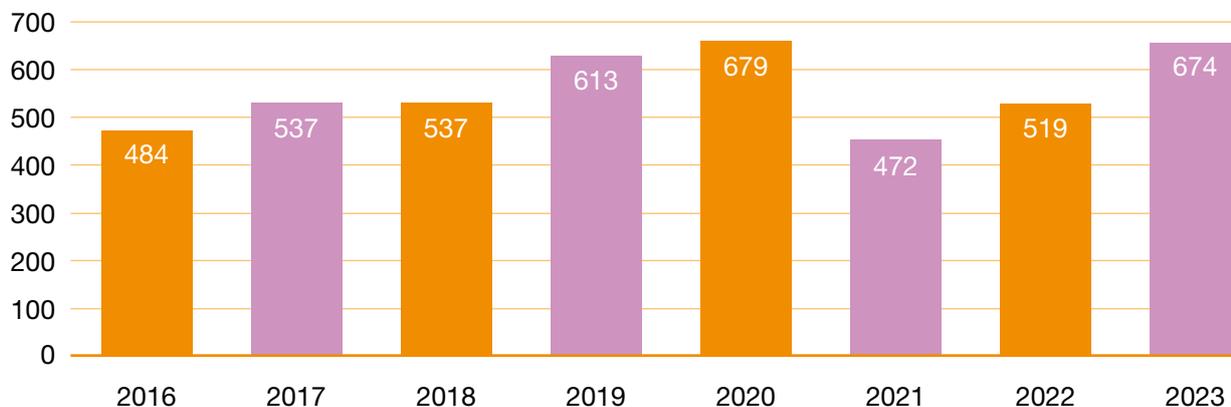
眼睛是人體中重要的器官之一，也是在各類器官中最容易配對進行移植的項目，眼角膜移植也是風險最低且成功率最高的移植手術。過去因受民間傳統信仰，國內捐贈眼角膜的觀念尚未普及，多數的移植眼角膜仰賴從國外進口，但自國內進口的眼角膜可能是高齡者捐贈，或經長途運輸，使得移植術後恢復情形不如國內捐贈的眼角膜。此外，國內捐贈的眼角膜因為無專門機構進行品質檢驗及移植前妥善保存，亦讓眼角膜移植手術成功機會不如預期。

為提升眼角膜移植成功率，並縮短國內眼角膜待移植者等待時間，衛福部於 2012 年至國外參訪並瞭解設置全國眼角膜保存庫的經驗及模式，於 2013 年由本中心成立「臺灣國家眼庫」，並委託

「國立臺灣大學醫學院附設醫院」及「國立成功大學醫學院附設醫院」設置全國眼角膜保存庫，訂定相關標準作業程序，採北、南分區但統一標準進行臺灣民眾捐贈之眼角膜摘取、檢驗處理、保存及運送工作，並與本中心採行政與臨床分工，持續精進臺灣眼角膜檢驗處理程序，以維持及為病人把關眼角膜移植術後生活品質。在近 11 年的努力下，臺灣國家眼庫與全國眼角膜摘取移植醫院採跨院際間合作摘取眼角膜之模式，讓眼角膜的捐贈例數從剛成立時的 259 例，成長至 2023 年的 674 例，且全數經臺灣國家眼庫檢驗處理後，才提供給醫院進行移植手術。

此外，臺灣國家眼庫也於 2020 年 1 月獲得美國 SightLife 國際組織肯定，通過 SightLife 國際評鑑取得認證，我國為亞洲地區第 3 個取得認證的國家，亦持續朝國內眼角膜捐贈及移植供需平衡的目標邁進外，也大幅提升眼角膜移植品質，讓移植者恢復正常生活。

圖 2-1-5 2016 年至 2023 年度全國捐贈眼角膜例數



(二) 臺灣國家皮庫

皮膚是人體當中最大的組織，用於保護身體內部的器官及組織，避免機械性的傷害、水分體液的散失以及微生物病菌的入侵。因此，當人體遇到大面積的燒灼傷造成皮膚的缺損，便失去對人體保護的功能。在發生嚴重皮膚傷害下，一般多以人工敷料協助皮膚新生，但使用人體皮膚仍是最理想的敷料。

臺灣 2015 年發生「八仙樂園派對粉塵閃燃」意外，造成上百人嚴重燒燙傷，許多傷患需要大量皮膚組織作為敷料，在國內皮膚存量已全數支援後，仍需由國外進口大體皮膚，以提供燒傷病人進行使用，但國外運輸也面臨時間及成本的壓力，未能即時提供給大量燙傷病人進行傷口保護，提升感染風險。

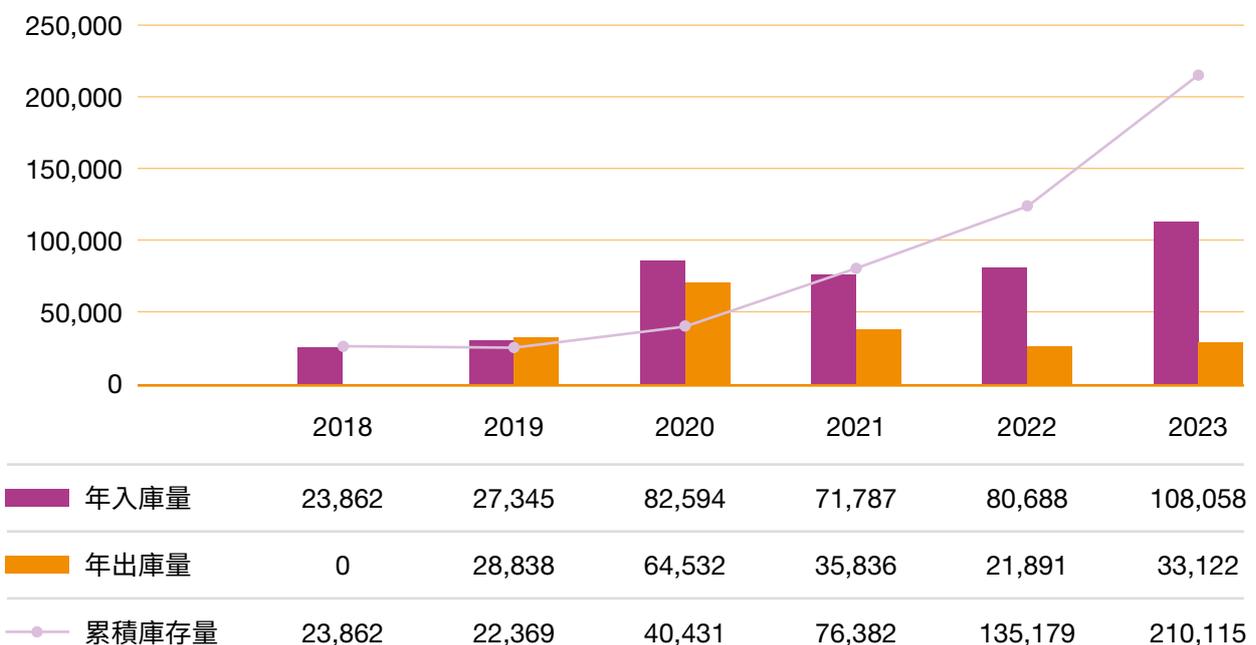
為能夠即時提供足夠大體皮膚給予大面積燒燙傷病人或大量傷患使用，衛福部於 2018 年指示本中心成立臺灣國家皮庫，並委託三軍總醫院參照國際標準，訂

定作業程序，以進行國內大體皮膚摘取、檢驗處理、保存及運送等臨床實務作業，建立國內自摘取至保存之皮膚處理標準程序及品質管理制度，讓燒燙傷病人所使用的大體皮膚符合國際安全規定。

自成立臺灣國家皮庫以來，近 5 年來捐贈人數具穩定增加的趨勢，雖然 2021 年受 COVID-19 疫情影響，導致捐贈者下降，但 2022 年立即恢復捐贈人至 30 人以上。

另外，截至 2023 年度統計，臺灣國家皮庫處理捐贈量 139 例數，累計皮膚入庫量共 39 萬 4,334 平方公分，累計出庫量計 18 萬 4,219 平方公分，累計庫存量為 21 萬 115 平方公分，雖然臺灣皮膚捐贈人數受疫情影響浮動，在皮膚捐贈量及庫存量則穩定成長，可以顯見我國民眾越來越能接受捐贈皮膚的觀念，也使臺灣國家皮庫擁有高水位的庫存，在因應未來大量燒燙傷或大面積燒燙傷病人時，也可以即時提供大體皮膚供醫院及病人使用。

圖 2-1-6 2018 年至 2023 年臺灣國家皮庫大體皮膚「入庫量、出庫量及累計庫存量」



醫療機構選拔 / 表揚優秀器官勸募醫院及優良人員

(一) 2022-2023 年辦理狀況

器官勸募、捐贈及移植需要透過專業醫療團隊之間的合作，才能將捐贈者的大愛移轉延續移植者生命，投身在器官勸募工作的人員，不只是在面對死亡時顧及並安撫器官捐贈者家屬心情，也要分秒必爭的完成移植工作，讓移植者獲得可繼續運作的器官，在高壓及充滿挑戰的臨床工作中，每個在器官勸募、捐贈及移植領域投入熱情的醫事人員及社工人員，都值得被讚許。

為鼓勵一直在器官勸募、捐贈移植領域付出的醫事人員及社工人員，本中心於 2008 年開始拔擢「優秀器官勸募工作人員」，另外，為鼓勵醫事機構投入推廣器官捐贈，本中心也透過「器官捐贈移植登錄系統」及「預立醫療決定、安寧緩和醫療及器官捐贈意願系統」資料，於每年度舉辦「優秀器官勸募機構暨人員頒獎典禮」。

2023 年獲獎的共有 33 個勸募機構、12 位優秀器官勸募人員以及 5 位獲得優秀器捐勸募人員殊榮之後仍堅守崗位 10 年以上的勸募人員，他們以專業與愛心，持續傳遞器官捐贈推展的重要性。在生命的最後，如何讓生命創造尊嚴，留下更多的希望，是他們堅持不變的信念。在他們齊心的努力下，2023 年國內器官捐贈人數達 416 人，而這些大愛的背後，同時交織著無數的淚水與汗水，也感謝所有不遺餘力推動器官捐贈的醫事人員讓等待器官移植的病人有了重生的希望。

(二) 得獎機構及個人名單

表 2-1-1 第十六屆優秀器官勸募人員

編號	機構全銜	姓名 / 職稱
1	長庚醫療財團法人 高雄長庚紀念醫院	陳嘉峯醫師
2	童綜合醫療社團法人 童綜合醫院	李明錘醫師
3	衛生福利部雙和 醫院 (委託臺北 醫學大學興建經營)	盧佑群醫師
4	中國醫藥大學附設 醫院	鄭宇凱醫師
5	財團法人私立高雄醫 學大學附設中和紀念 醫院	蔡豐仰 協調人員
6	醫療財團法人徐元智 先生醫藥基金會亞東 紀念醫院	李雅萍 協調人員
7	臺北市立萬芳醫院 (委託臺北醫學大學 辦理)	賴惠鈴 專科護理師
8	國立臺灣大學醫學院 附設醫院雲林分院	劉幸儀 護理長
9	戴德森醫療財團法人 嘉義基督教醫院	李佩靜 社工師
10	長庚醫療財團法人 林口長庚紀念醫院	李慶峯 社工師
11	長庚醫療財團法人 嘉義長庚紀念醫院	梁浩璋 社工師
12	國立臺灣大學醫學院 附設醫院新竹臺大 分院	鄭芷仔 社工師

表 2-1-2 器捐十年得獎名單 (於民國 2013 年獲獎者，迄今仍從事器捐工作)

編號	機構全銜	姓名 / 職稱
1	長庚醫療財團法人 高雄長庚紀念醫院	李宗翰醫師
2	佛教慈濟醫療財團法人 花蓮慈濟醫院	何冠進主任
3	國防醫學院 三軍總醫院	王翠華 協調人員
4	國立臺灣大學醫學院 附設醫院	曹傳怡 移植護理師
5	奇美醫療財團法人 奇美醫院	李玲嫻移植 協調人員

表 2-1-3 第一類器官捐贈表現傑出獲獎名單

編號	醫院類別	機構全銜	獎項
1	醫學中心組	長庚醫療財團法人林口長庚紀念醫院	第一類器官捐贈人數第一名
2		國立成功大學醫學院附設醫院	第一類器官捐贈人數第二名
3	區域醫院組	衛生福利部雙和醫院 (委託臺北醫學大學興建經營)	第一類器官捐贈人數第一名
4		衛生福利部臺北醫院	第一類器官捐贈人數第二名
5		臺北醫學大學附設醫院	第一類器官捐贈人數第二名

表 2-1-4 第二類器官捐贈表現傑出獲獎名單

編號	醫院類別	機構全銜	獎項
1	醫學中心組	醫療財團法人徐元智先生醫藥基金會亞東紀念醫院	第二類器官捐贈人數第一名
2		長庚醫療財團法人高雄長庚紀念醫院	第二類器官捐贈人數第二名
3	區域醫院組	長庚醫療財團法人基隆長庚紀念醫院	第二類器官捐贈人數第一名
4		佛教慈濟醫療財團法人臺中慈濟醫院	第二類器官捐贈人數第一名
5		佛教慈濟醫療財團法人台北慈濟醫院	第二類器官捐贈人數第一名

表 2-1-5 第一類器官捐贈人數進步表現優異獲獎名單

編號	機構全銜	獎項
1	長庚醫療財團法人林口長庚紀念醫院	表現優異
2	衛生福利部雙和醫院 (委託臺北醫學大學興建經營)	表現優異

表 2-1-6 健保卡器捐意願註記表現傑出獲獎名單

編號	醫院類別	機構全銜	獎項
1	醫學中心組	長庚醫療財團法人高雄長庚紀念醫院	健保卡器捐意願註記第一名
2		中國醫藥大學附設醫院	健保卡器捐意願註記第二名
3		國立成功大學醫學院附設醫院	健保卡器捐意願註記第三名
4		長庚醫療財團法人林口長庚紀念醫院	健保卡器捐意願註記第四名
5		高雄榮民總醫院	健保卡器捐意願註記第五名
6	區域醫院組	戴德森醫療財團法人嘉義基督教醫院	健保卡器捐意願註記第一名
7		義大醫療財團法人義大醫院	健保卡器捐意願註記第二名
8		衛生福利部雙和醫院 (委託臺北醫學大學興建經營)	健保卡器捐意願註記第三名
9		國立臺灣大學醫學院附設醫院新竹臺大分院	健保卡器捐意願註記第四名
10		佛教慈濟醫療財團法人台北慈濟醫院	健保卡器捐意願註記第五名
11	地區醫院組	長庚醫療財團法人桃園長庚紀念醫院	健保卡器捐意願註記第一名
12		新北市立土城醫院 (委託長庚醫療財團法人興建經營)	健保卡器捐意願註記第二名
13		中國醫藥大學新竹附設醫院	健保卡器捐意願註記第三名
14		國立臺灣大學醫學院附設醫院癌醫中心分院	健保卡器捐意願註記第四名
15		中山醫學大學附設醫院中興分院	健保卡器捐意願註記第五名
16	衛生所組	桃園市桃園區衛生所	健保卡器捐意願註記第一名
17		南投縣竹山鎮衛生所	健保卡器捐意願註記第二名
18		新北市新莊區衛生所	健保卡器捐意願註記第三名
19		新北市土城區衛生所	健保卡器捐意願註記第四名
20		新北市蘆洲區衛生所	健保卡器捐意願註記第五名
21		屏東縣屏東市衛生所	健保卡器捐意願註記第五名

圖 2-1-7 第十六屆優秀器官勸募人員



圖 2-1-8 器捐十年得獎人員



專業人員能力提升 / 辦理器官捐贈協調人員教育訓練

(一) 器官捐贈移植協調人員核心課程及認證課程

「器官捐贈移植協調人員」(以下稱協調人員)在整個器官勸募及移植過程中是非常重要的角色,除了要與各個醫療團隊溝通協調,讓流程順利爭取時效外,同時必須讓捐贈者、受贈者及其家屬對移植手術有正確的認知及減少焦慮。

為了增進協調人員專業知能與技能,本中心每年辦理基礎核心課程及認證考試。課程內容涵蓋「通識課程、捐贈者端、

移植者端」,包括如何發掘潛在器官捐贈者及臨床照護、捐贈移植相關法規、器官捐贈移植之倫理議題、生命末期意願及臨終關懷、器官捐贈家屬之決策歷程與悲傷輔導、器官組織捐贈流程、腦死判定、社工人員在器官捐贈之角色職責、器官捐贈移植協調人員角色與功能、器官捐贈與移植。透過認證制度有效整合及培訓我國器官捐贈移植之專業人力資源,以勝任器官捐贈移植業務之溝通協調、受贈者之醫療照護及捐贈者家屬之關懷等作業。

2023年9月22、23日於本中心視聽會議中心,以實體方式辦理課程及認證考試,共計91名學員參加課程與考試,有88名學員參與認證考試(3人免試),86人通過,及格率97.67%,學員整體滿意度(滿意以上)達97.2%;學員多表示課程內容豐富充實、獲益良多。

圖 2-1-9 協調人員核心課程暨認證考試 -1



圖 2-1-10 協調人員核心課程暨認證考試 -2



(二) 器官捐贈協調人員繼續教育課程

為提升器官捐贈作業之正確性與品質，並提升專業人員復原力，2023 年課程主軸以器捐個案研討、末期病家的陪伴與關懷及捐贈者照護經驗與案例分享為主，並安排專業人員園藝治療自我調適課程，課程總計 6 小時。透過此課程安排，讓臨床人員在提升專業能力的同時，可培養自我信心與調適能力，以減輕臨床壓力與倦怠感，讓各醫院協調人員能持續堅守崗位穿梭於不同團隊間，成為醫療團隊中最優質的溝通橋樑與助力，圓滿每一件大愛捐贈的心願。考量中南部協調人員課程參與可近性，這次課程安排於位於彰化縣的菁芳園 (Tenway Garden)，參與人數共計 32 人，學員滿意度達 99.8%。學員均予以正向回饋，如：課程場地的安排貼近大自然，有助於放鬆身心；課程內容的安排生動且貼近服務對象，參與者感到有收穫及專業成長的助益，如：特殊案例的經驗累積與學習，或透過他院協調人員的交流分享，幫助新加入的協調人員上手。

圖 2-1-11 協調人員繼續教育訓練 -1



圖 2-1-12 協調人員繼續教育訓練 -2



(三) 器官捐贈移植相關研習課程

為讓第一線醫療人員提升專業知識，並將臨床實務經驗與學理運用互相結合，以提升臨床人員的能力與專業度，進而可與病人及家屬建立良好醫病關係，本中心每季辦理一場次「器官捐贈移植臨床實務研討會」，2023 年分別於 3 月 29 日、6 月 30 日、9 月 1 日、12 月 1 日辦理，課程內容包含：器官捐贈移植領導者於跨領域合作的角色與影響力、推動器官捐贈教育於合作單位的挑戰與策略、心臟停止死亡後器官捐贈與案例分享、腦死判定與案例分享、生命末期病情解釋與意願徵詢經驗分享、急重症潛在捐贈者家屬的關懷與陪伴、器官捐贈者的臨床照護與管理目標、等候肝臟移植的臨床評估與照護、肝臟移植術後照護經驗分享。四場次總計有 1,341 人參與，滿意度均達 93 以上。

另考量多數醫事人員需輪值三班，爰此規畫不受時間限制之線上課程，使醫事人員能彈性運用時間自由學習增加工作知能與技能，2023 年度線上課程主題為：

1. 器官捐贈移植基礎課程：於 6 月 5 日至 9 月 4 日期間辦理，共計 4,031 人次，至本中心教育系統申請醫事人員繼續教育積分 (醫師、專師、護理師及社工師) 登錄，於 e 等公務園平台完成課程共計 10,448 人次，滿意度達 96% 以上。
2. 器官捐贈移植實務課程：於 9 月 5 日至 12 月 10 日期間辦理，共計 1,407 人次，至本中心教育系統申請醫事人員繼續教育積分，於 e 等公務園平台完成課程共計 3,408 人次，滿意度達 96% 以上。

圖 2-1-13 器官捐贈移植臨床實務研討會 -1



圖 2-1-14 器官捐贈移植臨床實務研討會 -2



器官捐贈紀念日及器官捐贈宣導響應活動

(一) 器官捐贈紀念日—傳承生命接力賽紀念音樂會

我國在 1987 年 6 月 19 日公佈了《人體器官移植條例》，衛福部在 2015 年也擇定 6 月 19 日為我國的器官捐贈紀念日，為了響應器官捐贈紀念日，本中心於每年 6 月份舉辦器官捐贈紀念日音樂會，以喚起民眾對於器官捐贈的重視，並感謝捐贈者的大愛付出。2023 年器官捐贈紀念日音樂會主題是「One Life Live Twice 傳承生命接力賽」，頌揚器官捐贈者及家屬奉獻大愛的勇氣，有如接力賽將生命重棒傳遞予器官受贈者，鼓勵受贈者得重新展開「第二次人生」。本次音樂會特色在產學合作及異業結合，邀請到台北藝術大學音樂與影像跨域學士學位學程林姿瑩副教授協助創意跨藝展演設計與規劃執行，以及版畫家林仁信老師負責活動主視覺設計。

「One Life Live Twice 傳承生命接力賽」音樂會邀請各界貴賓到場響應器官捐贈，包括衛生福利部王必勝政務次長、醫事司劉越萍司長及郭威中科長，本中心董事含林口長庚紀念醫院江仰仁副主任、亞東紀念醫院洪芳明主任、臺大醫院李章銘醫師及張宏如會計師等貴賓。節目特別邀請榮獲金曲獎特別貢獻獎的台灣鼓王黃瑞豐領軍，演出團隊包含 Ray Trio — 黃瑞豐爵士古典三重奏與長笛家林姿瑩、蔡偉靖手風琴四重奏、三個人樂團及希舞集聚舞蹈劇場，此次演奏動人曲目以及精彩演出，在場來賓無不感動萬分。本次活動出席總計 359 人，包含 165 位捐贈者家屬、39 位受贈者及其家屬。

圖 2-1-15 受贈者代表接受媒體聯訪



圖 2-1-16 捐贈者家屬、受贈者代表以及貴賓們，一同點燃生命聖火，象徵捐贈大愛、薪火相傳



圖 2-1-17 全體與會貴賓及來賓合影



圖 2-1-18 音樂引領我們穿越時空、撫慰人心，乘載著捐贈者家屬的無限思念，榮耀捐贈大愛



圖 2-1-19 藉由音樂來傳遞溫柔慰藉的力量



圖 2-1-20 邀請多位藝術家演出，共同頌揚器官捐贈者及家屬奉獻的精神



(二) 器官捐贈宣導月

1. 2023 年全國器官捐贈宣導月響應活動

器官捐贈是在生命終點時將身體仍有功能的器官，以無償方式遺留在人間，這樣的決定是大愛也是大捨，可以幫助因疾病等候生存機會的器官衰竭病人。各國為有效解決人體器官來源極度匱乏的問題，陸續透過器官捐贈日進行公眾意識倡議，藉由多元的宣導活動，傳達器官和組織捐贈的理念。

本中心從 2022 年起在器捐日前後舉辦機構響應活動，以喚起國人對器官捐贈的關注，透過各種形式的訊息傳播，破除有關器官捐贈迷思及分享生命因大愛而重生的訊息。藉由器官和組織捐贈理念的傳達，提升醫療機構及民眾有關器官捐贈的正確意識，進而盡一份力量拯救更多生命，並藉此感謝捐贈者送給我們這份慷慨的禮物。在器官捐贈推動響應期間，透過

醫療人員、民眾與家人間持續接觸及談論器官捐贈的議題，提升大眾對於挽救生命的重要性之認識；響應活動以在一個期間內密集推廣為特色，提醒及鼓勵國人提早預立意願成為器官或組織的捐贈者，並向那些通過捐贈、賜予珍貴禮物、挽救他人生命的英雄致敬。

2023 年共有 81 家醫療機構響應，他們運用巧思在機構內安排推廣活動，利用本中心官網所提供之電子素材設置響應主題專區、針對民眾、醫護人員或院內員工辦理各式教育課程、以多元管道發布相關訊息及連結，讓更多人關注器官捐贈相關資訊，提早思考生命善終方式；設立感謝牆讓親人、朋友、受贈者、關心此議題的民眾或者醫事人員，都可以透過文字對其表達無盡的思念或感謝，謝謝他們為等待的人帶來希望。

表 2-1-7 全國器官捐贈宣導月「優良響應機構獎」得獎名單

醫院層級	機構全銜
醫學中心	長庚醫療財團法人林口長庚紀念醫院
	國立成功大學醫學院附設醫院
	醫療財團法人徐元智先生醫藥基金會亞東紀念醫院
	奇美醫療財團法人奇美醫院
區域醫院	衛生福利部雙和醫院 (委託臺北醫學大學興建經營)
	佛教慈濟醫療財團法人台中慈濟醫院
	佛教慈濟醫療財團法人台北慈濟醫院
	高雄市立小港醫院 (委託財團法人私立高雄醫學大學經營)
	長庚醫療財團法人基隆長庚紀念醫院
	佛教慈濟醫療財團法人大林慈濟醫院
	長庚醫療財團法人嘉義長庚紀念醫院
地區醫院及衛生所	國泰醫療財團法人新竹國泰綜合醫院
	新北市立土城醫院 (委託長庚醫療財團法人興建經營)
	高雄市立旗津醫院 (委託財團法人私立高雄醫學大學經營)
	中國醫藥大學附設醫院臺北分院
	臺北榮民總醫院員山分院
	長庚醫療財團法人桃園長庚紀念醫院
	信義醫療財團法人高雄基督教醫院
高雄市立岡山醫院 (委託秀傳醫療社團法人經營)	

2. 運用器官捐贈聲紋卡以提升器官勸募成功率

根據台灣目前的器官捐贈現況，即使本人已簽署器官捐贈同意書，當因病或意外成為潛在器官捐贈者時，仍需在世親人的同意，才能正式開始器捐流程，許多潛在捐贈案例，都在這個關鍵時刻功虧一簣。而其中問題癥結點在於，潛在捐贈者的在世親人在面臨是否同意器官捐贈的抉擇時，大多還處於深切的悲痛情緒之中，難以靜心思考、做出決定。如果親人可以在關鍵時刻，親耳聽見潛在捐贈者的聲音，結果也許就會不同。

因此，由本中心及李奧貝納台灣一同規劃建置的「器官捐贈聲紋卡」就此誕生，並於 2023 年 6 月 19 日 (器官捐贈紀念日) 正式上線。透過流程的設計與創新，讓每一位簽署器官捐贈同意書的人，預先錄製同意器官捐贈的心聲，在決定是否執行器捐的關鍵時刻，讓親人能夠跨越生死鴻溝，聽見來自家人的親口訴說，撫慰心緒、更真切感受潛在捐贈者在生前預立捐贈器官意願的心意，藉此完成更多偉大的決定。

民眾填寫器官捐贈同意書時，可以錄製自己的聲音檔存入聲紋資料庫，並記錄於器官捐贈同意書中，錄音資料可隨時依照自己的需求作更新，最多可以錄製 10 分鐘。當簽署人成為潛在捐贈者時，其所在的醫院可以從「衛生福利部預立醫療決定、安寧緩和醫療及器官捐贈意願資訊系統」，以病人的健保卡調閱簽署人留給家人的聲音，使家人可以在面對病人意外的同時，藉由病人的聲音，提醒家人成全自己的器官捐贈意願，留下一件有意義的事情在人間。

我們也期盼在「器官捐贈聲紋卡」正式上線後，除了推廣器官捐贈議題外，也有機會解決台灣器官捐贈流程上的實際問題。這次與民間企業的跨域合作，讓更多捐贈者的心聲被他們最重要的家人所聽見；聲紋技術的導入，將幫助器官捐贈建立開放和包容的對話平台，也讓等候移植者看到曙光。這溫暖人心的流程將持續進行，幫助器官捐贈的議題獲得更多推廣與支持，使意願人的器官捐贈心願獲得實現，讓更多的愛在世間延續。

圖 2-1-21 器官捐贈聲紋卡宣傳海報



圖 2-1-22 器官捐贈聲紋卡網站



圖 2-1-23 器官捐贈聲紋卡影片



捐贈者家屬關懷、補助及協助

(一) 年度家屬關懷活動

在捐贈者完成捐贈以後，家屬都需要一段調適期，才能從失去至親的情緒恢復日常生活，本中心除了感謝捐贈者的大愛，亦感佩家屬願意尊重其捐贈器官之遺願。因此，本中心秉持「愛、關懷、陪伴」的觀念，除了透過陪伴讓家屬渡過哀傷歷程外，每年也定期分區舉辦家屬關懷活動。希望捐贈者家屬能夠放鬆心情走向戶外，更擴及邀請受贈者參與，期盼捐受雙方能透過本中心互助交誼、彼此溫暖支持，自我肯定付出及接納之互惠價值。

在 2023 年，家屬關懷活動行程包含經驗分享與傳承、環境教育、生態導覽、DIY 手作課程以及戶外聯誼等方式，目的在藉由營造溫馨關懷之互動環境，以健康正向的方式抒發情緒與壓力。

活動中也有受贈者公開感謝捐贈者家屬，一同分享重生喜悅，只有同樣走過的家屬彼此感同身受，透過關懷活動讓捐贈者家屬重新展現笑容，是我們最大的收穫。在活動上，家屬給予正向回饋，活動整體滿意度高達 97.7%，也顯見中心在規劃家屬關懷活動及連結家屬對於器官捐贈的情感及認同，獲得多數人之肯定。

圖 2-1-24 捐贈者家屬一同協力完成馬賽克磁磚手作 DIY



圖 2-1-25 生態導覽親近可愛動物，下雨仍不減出遊興致



表 2-1-8 2023 年家屬關懷聯誼活動總表

地區	日期	地點	參加人數
北區暨東區	4 月 15 日	宜蘭頭城休閒牧場	總計 233 人參加，包含 208 位捐贈者家屬、5 位受贈者及其家屬
中區	10 月 28 日	南投台一休閒牧場	總計 93 人參加，包含 80 位捐贈者家屬、3 位受贈者及其家屬
南區	11 月 18 日	嘉義板陶窯、頂菜園、香藝文化園區	總計 153 人參加，包含 134 位捐贈者家屬

圖 2-1-26 受贈者公開感謝捐贈者家屬



圖 2-1-27 捐贈者家屬合影



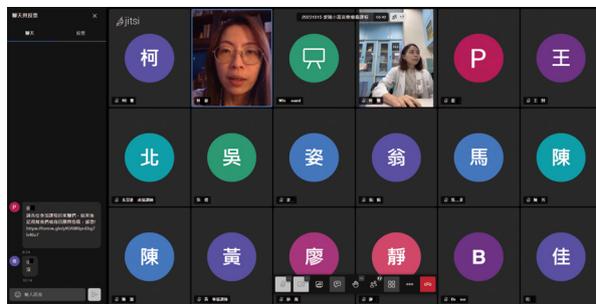
(二) 捐贈者喪葬補助

為對器官捐贈者發揮大愛、捐贈器官助人表達感謝，特此撫卹捐贈者家屬發給喪葬補助費，以落實捐贈者家屬關懷工作，本中心提供捐贈眼角膜者補助 5 萬元，提供捐贈眼角膜以外器官組織者補助 10 萬元。為讓協助申請之醫院端及捐贈家屬更了解相關申請流程，訂定公告「器官捐贈喪葬補助申請須知」，完整規範關於喪葬補助費用申請、審查及撥款之標準作業程序，並提供申請家屬以及協助辦理之醫院社工人員相關諮詢。2023 年完成審查撥款共 346 件次，其中捐贈眼角膜者 212 件、捐贈眼角膜以外器官組織者 134 件，補助金額共計 2,400 萬元。

(三) 以資通訊設備技術優化家屬關懷輔導

為即時提供捐贈者家屬心理情緒支持及關懷，本中心制訂「醫療機構運用數位化進行悲傷關懷及輔導建議作法」提供醫院辦理參考，期以數位化視訊、語音、文字等方式進行關懷。本中心於官網上放置或轉載關懷輔導資源網絡頁面，盤點公告全國關懷輔導諮詢服務專線、各區域社區心理諮商服務輔導資源、數位關懷輔導諮詢資源等資訊。為強化器捐醫療團隊人員關於數位及實體關懷輔導之專業知能，由本中心主辦試辦交流研討會，邀請醫院參與、辦理相關關懷輔導教材及課程，制定數位關懷輔導流程教材及課程。2023 年總計全國共台北榮民總醫院、三軍總醫院、亞東醫院、林口長庚醫院、萬芳醫院、台大醫院、台中榮民總醫院及高雄長庚醫院等 8 家醫院參與辦理；共計 8 名專責社工人員納為數位關懷種子教師，提供 115 個捐贈者家庭數位關懷以及線上團體、線上講座等服務。

圖 2-1-28 醫院社工師辦理線上工作坊，由音樂治療師帶領捐贈家屬透過音樂治療方式進行抒壓



二、病人自主推廣組

強化機構認知及資源共享，共同提升生命善終醫療照護環境

化推力為助力 | 辦理善終三法推動成果徵稿與獎勵活動

因為高齡化及少子化，人口結構產生改變，人們所希望的「善終」，從過去被動的接受，轉變成為現在的主動模式。

《人體器官移植條例》及《安寧緩和醫療條例》已施行多年，《病人自主權利法》在 108 年開始實施，民眾具有醫療自主的權利，守護自己的善終，並透過器官捐贈延續生命的價值。

為提升醫療照護人員、民眾對器官捐贈、安寧緩和醫療和病人自主權利的意識與認知，讓愛延續，特辦理「2023 年器官

捐贈、安寧緩和照護及病人自主權利推動成果徵稿活動」，以學術論文、碩博士論文或原創圖文方式投稿，期能夠透過本活動營造國內尊嚴善終之氛圍及環境，使醫病之間能有更好的信任與和諧關係，讓民眾在參與活動過程中，主動蒐集與器官捐贈和病人自主相關的知識；也透過各種推動獎勵計畫及醫療機構響應，讓病人自主及善終的理念在全國遍地開花。

以學術論文、碩博士論文或原創圖文方式呈現，本活動共收到 31 篇稿件，分別為學術論文 5 篇，博士論文 1 篇，碩士論文 4 篇，原創圖文 21 篇。

為鼓勵醫療機構積極投入推廣「善終三法」，本中心另規劃安寧緩和、病人自主的獎勵活動，針對辦理成績優及具特色之醫療機構予以獎勵，提升國內尊嚴善終的概念及作為，並提升末期病人照護品質及保障國人善終權益，本中心接受 117 家機構申請參與獎勵方案，並選出 41 家成果優良機構獲得「推廣績優獎」。

表 2-2-2 2023 年度「器官捐贈、安寧緩和照護及病人自主權利推動成果」—徵文活動獲獎名單

投稿領域	獎項	題目	作者
學術論文	銅獎	安寧團隊與非安寧團隊執行預立醫療照護諮商之經驗探討	黃明慈、溫信學
碩博士論文	博士論文佳作獎	台灣病人自主權利法實施的社會學考察	黃郁芯
	碩士論文佳作獎	影響重症病房護理人員對推動病人自主權利法行為意向之研究	陳昭安
	碩士論文佳作獎	為善終超前部署：意願人使用預立醫療照護諮商決策歷程與經驗之探討	陳秀芳
原創圖文	金獎	病主平安，善終甜頌！媽祖福佑，醫療保祐	陳雅芳、林好蓉、王家敏
	銀獎	成為你我的英雄	李佳芳
	佳作	生命之樹 - 愛落葉歸根	吳佩珊、陳靖雅、鍾閔楨
	佳作	我的未來我作主	黃晨育

圖 2-2-1 原創圖文徵選 - 金獎



創作說明：本院因地區性，大部份民眾信仰是拜媽祖，拜拜訴說煩惱及祈求身心平安，此次創作發想是希望鼓勵民眾在面臨醫療相關處遇時，能自主表達想法及意願，與自身信仰祈求的同時也與醫療團隊一起討論，像台灣俗語說的：也著神，也著人。

圖 2-2-3 原創圖文徵選 - 佳作



創作說明：安寧緩和醫療照護就像一棵大樹，給予案主一家依靠，由各職類專業人員提供身、心、靈照護，減輕痛苦，讓病人擁有生命尊嚴及生活品質，透過漫畫格式呈現，希望民眾更了解安寧照護。

圖 2-2-2 原創圖文徵選 - 銀獎



創作說明：每個器官捐贈者都是器官受贈者的英雄，希望鼓勵大家支持器官捐贈，讓捐贈者的大愛(隨著)捐(贈)，涓(涓)細流，匯成新的生命，讓愛延續下去。

圖 2-2-4 原創圖文徵選 - 佳作



創作說明：圖文運用亮眼的紅、黃、綠配色，吸引大眾眼球，採用童趣的繪畫方式，來教導大眾了解自身權益，也同時傳達：器官捐贈的範圍、安寧緩和照顧、與最重要的病人自主權利，也因為如此，自己的身體自己作主，自己與家人的未來一起守護。

表 2-2-3 「2022 年度安寧緩和推廣績優獎勵」獲獎機構

醫院層級	機構全銜	獲得獎項
醫學中心	長庚醫療財團法人林口長庚紀念醫院	推廣績優獎
	長庚醫療財團法人高雄長庚紀念醫院	
	財團法人私立高雄醫學大學附設中和紀念醫院	
	高雄榮民總醫院	
	國立成功大學醫學院附設醫院	
	臺北榮民總醫院	
區域醫院	天主教耕莘醫療財團法人耕莘醫院	推廣績優獎
	佛教慈濟醫療財團法人大林慈濟醫院	
	佛教慈濟醫療財團法人台中慈濟醫院	
	佛教慈濟醫療財團法人台北慈濟醫院	
	奇美醫療財團法人柳營奇美醫院	
	長庚醫療財團法人嘉義長庚紀念醫院	
	高雄市立大同醫院 (委託財團法人私立高雄醫學大學經營)	
	童綜合醫療社團法人童綜合醫院	
	衛生福利部雙和醫院 (委託臺北醫學大學興建經營)	
	戴德森醫療財團法人嘉義基督教醫院	
醫療財團法人羅許基金會羅東博愛醫院		
地區醫院	奇美醫療財團法人佳里奇美醫院	推廣績優獎
	長庚醫療財團法人桃園長庚紀念醫院	
	新北市立土城醫院 (委託長庚醫療財團法人興建經營)	
	彰化基督教醫療財團法人員林基督教醫院	
	臺中榮民總醫院埔里分院	
生命教育 推手獎	台灣安寧照顧協會	生命教育推手獎
	財團法人中華民國 (台灣) 安寧照顧基金會	

表 2-2-4 「2023 年度預立醫療照護諮商推廣獎勵計畫」獲獎機構

編號	機構名稱
1	大中診所 (高雄市)
2	天恩診所 (苗栗縣)
3	台灣基督長老教會馬偕醫療財團法人台東馬偕紀念醫院
4	佛教慈濟醫療財團法人大林慈濟醫院
5	佛教慈濟醫療財團法人台北慈濟醫院
6	佛教慈濟醫療財團法人花蓮慈濟醫院
7	佛教慈濟醫療財團法人關山慈濟醫院
8	奇美醫療財團法人柳營奇美醫院
9	東元醫療社團法人東元綜合醫院
10	長庚醫療財團法人林口長庚紀念醫院
11	長庚醫療財團法人高雄長庚紀念醫院
12	長庚醫療財團法人基隆長庚紀念醫院
13	國立成功大學醫學院附設醫院
14	國立臺灣大學醫學院附設醫院雲林分院
15	國立臺灣大學醫學院附設醫院新竹臺大分院新竹醫院
16	彰化基督教醫療財團法人彰化基督教醫院
17	臺中榮民總醫院
18	臺北市立聯合醫院
19	臺北榮民總醫院玉里分院
20	臺北榮民總醫院桃園分院
21	臺北醫學大學附設醫院
22	澄清綜合醫院中港分院
23	衛生福利部南投醫院
24	衛生福利部屏東醫院
25	衛生福利部澎湖醫院
26	衛生福利部雙和醫院 (委託臺北醫學大學興建經營)
27	戴德森醫療財團法人嘉義基督教醫院
28	醫療財團法人羅許基金會羅東博愛醫院

表 2-2-5 「2023 年度預立醫療決定推廣績優獎勵」獲獎機構

醫院層級	機構名稱
醫學中心	台灣基督長老教會馬偕醫療財團法人淡水馬偕紀念醫院
	高雄榮民總醫院
	國立臺灣大學醫學院附設醫院
	國泰醫療財團法人國泰綜合醫院
	新光醫療財團法人新光吳火獅紀念醫院
	臺北榮民總醫院
區域醫院	台灣基督長老教會新樓醫療財團法人台南新樓醫院
	行天宮醫療志業醫療財團法人恩主公醫院
	沙爾德聖保祿修女會醫療財團法人聖保祿醫院
	高雄市立大同醫院 (委託財團法人私立高雄醫學大學經營)
	國立陽明交通大學附設醫院
	衛生福利部桃園醫院
	衛生福利部臺中醫院
	衛生福利部豐原醫院
地區醫院	高雄榮民總醫院臺南分院
	國泰醫療財團法人新竹國泰綜合醫院
	彰化基督教醫療財團法人員林基督教醫院
	臺中榮民總醫院埔里分院
	臺北榮民總醫院臺東分院

圖 2-2-5、2-2-6 2023 年度預立醫療決定推廣與安寧緩和推廣績優醫療機構頒獎典禮



訂定受獎勵醫療機構實地輔導作業及基準 / 辦理實地輔導

衛生福利部為了讓《病人自主權利法》的政策推廣結合於醫療照護的流程，加速建構全國醫療機構推動預立醫療決定(簡稱AD)之能力，從2020年起辦理「預立醫療照護諮商推廣獎勵計畫」，獎勵醫療機構成立預立醫療照護諮商(簡稱ACP)門診並提供優質服務，以增進民眾進行諮商之可近性。

考量參加獎勵計畫的醫院需輔導其他醫療機構設置諮商團隊，並建立社區網絡共同推動病主法，為使這些醫療機構提供的預立醫療照護諮商討論具有品質，並具輔導其他醫療機構及接受諮詢的能力，本中心參考澳洲政府提供給醫療機構稽核ACP執行流程的稽核工具，訂定受獎勵醫療機構實地輔導作業及基準，並於2023年起將實地輔導機制納入衛福部獎勵計畫內容，希望提升國內預立醫療照護諮商機構的品質及量能。2023年共有5家醫療機構接受實地輔導。

表 2-2-1 實地輔導機構

編號	機構名稱
1	臺北醫學大學附設醫院
2	臺北榮民總醫院桃園分院
3	天恩診所
4	國立臺灣大學醫學院附設醫院 雲林分院
5	醫療財團法人羅許基金會羅東博愛醫院

績優機構標竿分享 / 辦理預立醫療照護跨院跨領域討論會

為提升預立醫療照護諮商服務品質及量能，並加速建構全國醫療機構推動預立醫療決定之能力，業於2023年11月28日、29日辦理「2023年度預立醫療照護諮商-院際跨領域成果分享暨交流討論會」共計兩場，邀請2023年度「預立醫療照護諮商推廣獎勵計畫」之28家獎勵機構分享機構推廣政策、醫療團隊對於計畫推行的運作方式、臨床實際啟動AD個案分享、品質管理機制評值成效，以及整體計畫執行的限制、困難及其解決辦法等層面進行分享及互相交流，藉由獎勵機構之執行經驗分享，學員能進一步標竿學習他院團隊在預立醫療照護諮商的教育訓練、如何提升人員病人自主權利策略及推廣方式、執行預立醫療照護諮商的運作方式，及設定目標族群或常見限制上的處理方式及做法，亦可作為計畫執行之參考。

為擴大醫療機構人員參與，除於中心會議室辦理實體場外，也以視訊方式分場辦理邀請機構參與，兩場課程共有295位臨床實務相關人員參與，整體滿意度平均為99.62%。

提升專業人員的知能 / 辦理安寧病主教育訓練

(一) 促進跨院合作與資源共享，辦理臨床實務分享交流會

為提升醫療人員對安寧緩和照護及病人自主權利法之知能及執行技巧與品質，並使各醫療機構醫療人員有更多學習的機會與管道，本中心於2023年5月起，每季規劃臨床實務分享交流會，希望藉由院際的分享與討論，讓醫療人員了解在臨床執行的問題點，進而轉認知為實際行動。

由於去年本中心接受電話諮詢安寧及病主法相關問題，發現醫療機構內「非」執行安寧緩和及病人自主業務之相關人員對於法規及做法認知明顯不足，如：長照機構人員來電詢問安寧預立安寧緩和醫療暨維生醫療抉擇意願書表格填寫、簽署意願書是否就是放棄所有醫療、年長或不識字可以蓋手印等問題。因此，課程內容除規劃安寧或 ACP 團隊分享臨床實務經驗及困境因應方法，另外，也針對長期照護機構安寧療護及預立醫療照護諮商、預立醫療決定臨床執行等議題邀請專家分享，藉由專業新知、跨機構標竿及交流學習，幫助臨床實務上的推動。為擴大醫療機構人員參與及共同學習，考量可近性、便利性等因素，課程採實體場並同步直播視訊場辦理。

2023 年共辦理了 10 場臨床實務分享交流會 (除第 2 季僅辦理視訊場，第 3~4 季安寧緩和、病人自主各有實體場及直播視訊場)，共有 1,874 人參與，平均滿意度為 99.2%。學員們提出建議及回饋，例如：在安寧課程中可增加跨團隊合作 (外科、急重症) 等、非癌症或精神科病人之安寧推廣、社區安寧照護推廣與如何資源整合等；與病人自主權利相關的課程，則學員期待增加啟動 AD 相關實務交流、特殊案例或身心疾患 ACP 及注意事項等；另外，學員也希望增加標竿學習分享、困難個案討論等課程，未來本中心也會參考學員的回饋，納入課程設計之參考。

表 2-2-6 臨床實務分享交流會課程主題及成果

按季	第二季 (5 月 ~6 月)		第三季 (7 月 ~9 月)		第四季 (10 月 ~12 月)	
分類	安寧緩和	病人自主	安寧緩和	病人自主	安寧緩和	病人自主
舉辦日期	6 月 16 日 (五) 上午	6 月 16 日 (五) 下午	8 月 24 日 (四) 下午	8 月 25 日 (五) 上午	11 月 20 日 (一) 下午	11 月 21 日 (二) 早上
主題	長期照護機構 安寧療護推廣	長照機構 預立醫療決定 推廣	安寧關懷服務 推廣課程	預立醫療決定 推廣課程	安寧療護標竿 學習分享	預立醫療照護 諮商標竿學習 分享
目的	釐清長期照護人員「安寧緩和醫療條例」相關問題，並提供病情告知及轉介服務、後援機構合作之經驗分享。	提升長期照護人員對「預立醫療照護諮商 (ACP)」及「預立醫療決定 (AD)」之認知與如何啟動 AD，並釐清常見問題。	分享院內安寧關懷服務之實務經驗與規畫院內員工教育訓練，促進跨機構間學習。	分享醫病間面臨病情告知、進行 ACP 或啟動 AD 過程，開啟溝通及釐清問題，以促進醫病及家屬間跨越障礙，保障善終權益。	標竿分享機構內倡導安寧緩和、預立醫療照護諮商之相關做法與合作機制，促進交流學習。	
實際參與人數	304	337	實體：10 視訊：387 (共 397 人)	實體：7 視訊：425 (共 432 人)	實體：6 視訊：225 (共 231 人)	實體：6 視訊：167 (共 173 人)
滿意度	98.3% (視訊)	98.0% (視訊)	實體：100.0% 視訊：99.2%	實體：100.0% 視訊：99.7%	實體：100.0% 視訊：98.5%	實體：100.0% 視訊：98.7%

圖 2-2-7 第二季臨床實務分享交流會長照機構人員參與課程之視訊畫面



(二) 辦理乙類(社區)安寧照護教育訓練 | 培育安寧療護專業人才

安寧療護為提供全人、全家、全程、全隊及全社區之五全照顧，提升病人之末期生命照護品質，有尊嚴地走完人生最後一程。我國於 2025 年將進入「超高齡社會」，面對高齡社會人口結構的老化，醫療資源的短缺，病人在社區及居家環境中，仍可以獲得不同需求階段的連續性、整合式之全人照顧，支持病人安心在家療養、安老甚至善終，發展各基層醫護群落實社區安寧緩和醫療之照護能力為當務之急。本中心開設乙類(社區)安寧照護課程的初衷，是希望透過這樣的教育訓練課程，提升相關團隊的安寧專業能力，提供病人及家屬接受有品質的社區安寧照護服務，幫助其安心在家能有尊嚴的善終，達到生死兩相安的圓滿境界。

本中心已在 2022 年順利成為全民健保安寧居家療護繼續教育訓練時數之核發單位，並於 8 月 12~13 日辦理乙類安寧照護教育訓練課程。課程內容共 10 堂課，邀請安寧領域專家擔任講師，參與學員人數共 58 位，分別來自各醫療院所之醫護社心人員、長照機構照服員、推廣人員或護專講師等，經課前 23 題測驗平均分數為 72 分、課後測驗 45 題其平均分數為 89 分，學員課後測驗及格率為 98.1%。

此次參與安寧課程的原因(複選)依序前 3 位，以「有興趣安寧議題」、「提升專業知能」最高，各占 65.4%；其次是「未來想投入安寧工作行列」，占 46.2%；第三是「工作業務需要」，占 44.2%。整體課程滿意度達 100.0%，學員回饋講師具專業素養，授課內容讓學員受益良多，對社區安寧照護有更全方位的認知與瞭解。其中一學員分享話語：「…在這兩天課程當中除了看到將人的價值發光的感動，也學到很多用藥、照護知識，還有法律政策的資訊。謝謝兩天課程的講師將龐大的知識濃縮精華分享給我們，也真誠的告訴我們實務中的挑戰和無私提供支持資源。…」

圖 2-2-8 乙類(社區)安寧照護教育訓練學員合影



(三) 運用多媒體錄製影音課程 / 推動安寧及病人自主

為推廣善終三法相關知能與做法，增進善終三法實務推動，讓更多人員了解善終三法，本中心於 2023 年運用多媒體錄製影音課程置於 e 等公務園 + 學習平臺 - 衛生福利 e 學園專區，課程以推動器官捐贈、病人自主、安寧療護等議題。

本中心之病人自主及安寧緩和和教育訓練影音課程共 9 部，開放有興趣學員線上上課，截至 12 月 31 日止共有 4,475 人次通過上述數位課程，其中 6 部計 1,160 人次申請本中心安寧繼續教育積分 (安寧申請人次占總人次 25.9%)。

圖 2-2-9 病人自主及安寧緩和和教育訓練影音課程



三、企劃及研究發展組

整合善終三法推動，推廣民眾生命教育及預立意願簽署

深化民眾參與 / 加強善終三法議題傳播

(一) 全國病人自主推廣響應活動

有鑑於我國邁入高齡化社會，如何善終是所有人都會面臨的重要課題，為尊重病人醫療自主、保障其善終權益，促進醫病關係和諧，特制定《病人自主權利法》，希望人們可以將臨終前的治療選擇事先與重要的家人或親友討論，並透過預立醫療諮商過程與醫療人員討論，意願人在面對五大臨床條件時，所選擇的醫療照護方式及其意願與決定，將討論過程註記在預立醫療決定書中，透過事先溝通創造醫、病、家三方的和諧。

病人自主權利法於 2019 年 1 月 6 日施行，於 2023 年邁入第五年，為讓民眾及醫療機構對「預立醫療照護諮商」的認知、簽署「預立醫療決定」之意願及「自主決定生命善終」之知識及能力，特辦理第一屆「全國病人自主推動響應系列活動」，並將主題訂為「為我的醫療旅程設定航線」，其發想理念是希望鼓勵民眾與重要家人或親友開啟自己醫療選擇的討論，並為自己設定醫療航線，讓人生的最後旅程無憾、圓滿地渡過。號召醫界力量及民眾一同響應全國病人自主活動，其中參與響應機構共有 61 家；榮獲優良響應機構共 21 家。

為了讓民眾一同參與，本中心也辦理了線上及宣導活動，在 FB 粉絲頁「祝福病主法五周年」活動貼文邀請民眾一起響應，計共 711 則互動留言、157 次分享、846 人按讚及觸及人數 4,724 人；尋找小麥貝兒拼圖線上活動共計 551 人參與，有 94.6% 表示透過互動式小遊戲有助於對病人自主權利的了解，本次活動有效觸及 60 歲以下族群為 91.8%。

另為讓生命教育可持續向下扎根，於 2023 年 12 月 30 日辦理「病人自主權利法 5 週年—為我的醫療旅程設定航線」，邀請夾腳拖劇團以指偶戲方式，演出內容以病人自主權利涵義為主的繪本《樹懶爺爺的心願》，邀請兒童及家長共同參與，現場參與民眾皆認為辦理此活動有助於對病人自主權利了解，有 90.9% 認為透過劇團表演讓他們對病人自主更深入了解，活動整體滿意度（非常滿意 / 滿意）為超過 9 成。

表 2-3-1 「全國病人自主推動響應活動」- 醫療機構響應獎項名單

醫院層級	機構全銜	獲得獎項
醫學中心	中山醫學大學附設醫院	優良響應機構獎
	長庚醫療財團法人林口長庚紀念醫院	
	高雄榮民總醫院	
	國泰醫療財團法人國泰綜合醫院	
	新光醫療財團法人新光吳火獅紀念醫院	
	臺北市立萬芳醫院－委託臺北醫學大學辦理	
	醫療財團法人徐元智先生醫藥基金會亞東紀念醫院	
區域醫院	天主教中華聖母修女會醫療財團法人天主教聖馬爾定醫院	優良響應機構獎
	天主教耕莘醫療財團法人耕莘醫院	
	秀傳醫療社團法人秀傳紀念醫院	
	奇美醫療財團法人柳營奇美醫院	
	東元醫療社團法人東元綜合醫院	
	長庚醫療財團法人嘉義長庚紀念醫院	
	高雄市立聯合醫院	
	臺北市立聯合醫院	
	臺北醫學大學附設醫院	
	衛生福利部桃園醫院	
	衛生福利部草屯療養院	
衛生福利部雙和醫院 (委託臺北醫學大學興建經營)		
地區醫院	中國醫藥大學新竹附設醫院	優良響應機構獎
	國泰醫療財團法人新竹國泰綜合醫院	

圖 2-3-1 病人自主權利法 5 週年活動貴賓與參與者合照



圖 2-3-2 邀請夾腳拖劇團演出樹懶爺爺的心願



(二) One Life, Live Twice 傳承生命接力賽 (第 10 屆公益路跑活動)

從 2013 年起，本中心每年持續舉辦公益路跑活動，2023 年為了共同倡議安寧平權，將路跑活動日期訂為每年 10 月第 2 個星期六，在「世界安寧日」當天藉由路跑的方式推動善終理念，以營造正向思考醫療自主權的意識和文化氛圍。為了突顯每個人都有機會為延續生命盡一份心力，年度主題標語除了聚焦於器官捐贈的核心價值，亦須能表現器官捐贈與病人自主及安寧緩和及三法隱含對於生活品質延續的想望，以及吸引更多年輕人思考醫療決策自主的重要性，為生命注入希望和活力。

2023 年以「One Life, Live Twice 傳承生命接力賽」為主題，貫穿活動整體設計主軸。活動當日，包含個人組 4 公里路跑、寓教於樂闖關遊戲、親子導讀、舞台表演等，並邀請戮力於善終三法推行之醫院、學協會、公會與政府機關共同協辦，協辦單位除了於現場設攤推行安寧緩和、病人自主及器官捐贈等議題外，亦有公(學)會協助於其官網置放路跑活動連結訊息，擴大各公(學)會會員參與。

起跑前先由體操老師帶領大家做熱身操展開序幕，舞台表演由具有 10 年以上表演經驗的街頭花式籃球打頭陣，現場將指尖魔術發揮到極致，成功地吸引了大家的注意力。緊接其後的是世界小丑大賽金牌得主所組成的表演團隊，紅鼻白臉大腳丫所演繹的「星際老牛仔 - 尋找心地圖」劇情，描述在不久的未來，人類終於能自主地尋求生命的意義與終點。最後，邀請知名唱片歌手伍浩哲現場演唱向前行、木棉道及微風往事等三首經典民歌歌曲，除了讓現場 50 歲以上的民眾彷彿重返青春年少的歲月外，更藉由三首歌曲的意境，提醒大家傷痛如夢終會遠離，只要早日設定理想，秉持希望持續努力，目標終會達成，而此正與善終三法鼓勵大家盡早思考，以及應不畏艱難、持續地與家人溝通，自我的抉擇終會受到尊重的意旨有著異曲同工之妙。

此外，中心活動攤位也同步展出 2023 年推出的「器捐聲紋卡」和「生命自主大富翁」，再次向民眾強調善終的目標只有藉由不斷的與重要他人溝通才容易達成自己的心願。親子導讀攤位則結合了本中心出版的《小紅機器人》、《豬二哥的歡樂派對》、《樹懶爺爺的心願》3 本

親子繪本，以可愛的動物角色作為媒介所做成的活動展架吸引現場大、小朋友，透過專業的導讀老師與大型繪本在現場與孩子和家長們互動，將《人體器官移植條例》、《安寧緩和醫療條例》及《病人自主權利法》置入，讓大人及小孩能瞭解生命自主的意義。

此次活動參與人員包含經由團體報名參與的醫院從業人員及線上或現場報名之一般民眾，活動總報名人數 972 人，實際報到人數為 892 人，報到率 91.8%。線上報名之 492 位民眾中，有 58.5% 表示活動訊息是來自親友告知，其次有 16.3% 為透過網路知曉，而透過社群的則佔 12.2%。

圖 2-3-3 貴賓與民眾熱情參與



圖 2-3-4 親子導讀攤位



圖 2-3-5 第 10 屆公益路跑起跑



(三) 微電影拍攝與首映會辦理

本中心與臺灣藝術大學影音創作與數位媒體產業研究所李建成教授產學合作，共同製作安寧緩和微電影「餘暉 Afterglow」，透過病人內心獨白及家人間的衝突，將安寧緩和醫療的意義呈現於觀眾眼前。以夕陽餘暉貫穿全片，而夕陽除了象徵一天的結束，也暗示著主角已走到人生最後的時刻，此時正與最愛的家人沐浴在恬靜淡然的暖陽中，訴說對彼此的感謝以及最後的道別。為求醫療臨床實務的正確性，邀請亞東紀念醫院團隊擔任本片醫療顧問，並提供安寧病房協助拍攝。

此片並於 10 月 14 日(六)於光點華山電影院舉辦「餘暉 Afterglow 首映會暨座談會」，由本中心執行長劉越萍攜手臺藝大李建成老師及亞東紀念醫院腎臟內科徐愷翔醫師，共同以實際行動響應 2023 世界安寧日，另有公視、中央社、聯合報、天天要聞及華視等多家媒體實地採訪。

「餘暉 Afterglow」全片時長 25 分 10 秒，以故事劇情敘事手法，將安寧緩和醫療的內涵呈現於觀眾眼前，適合於各式講座、活動或於長時間等候時觀賞。又，隨著現代人習慣於短影音這種頻繁使

用的娛樂模式，透過破碎的使用時間，吸收大量的訊息，因此亦請拍攝團隊重點剪輯，將本片濃縮成 1 分鐘及 3 分鐘精華版本各乙支，符合目前影音創作潮流，也有利於透過通訊軟體傳遞。如此，不僅能發揮「餘暉 Afterglow」的最大效益，且使更多民眾在觀賞後對安寧緩和醫療、病人自主權利及器官捐贈移植抱持正確及正面的態度。

「餘暉 Afterglow」播出後廣受各界好評，醫療臨床實務人員表示劇情合乎現實，劇中醫護人員的工作內容深刻的表現出每日工作日常；知名作家大師兄則認為透過劇情的鋪陳，讓觀眾得以藉由主角的視角及家人間的衝突，探索安寧緩和醫療的意義，以及自己預先規畫生命末期相關醫療決定的重要性。為使更多民眾能透過「餘暉」瞭解安寧緩和醫療的內涵及意義，本中心亦提供全國醫療院所／機關申請公播權。另外，全片可至本中心 YouTube 官方頻道觀賞 (<https://youtu.be/Fkqg5-6WLts>)。

圖 2-3-6 主視覺海報



圖 2-3-7 《餘暉 Afterglow》電影首映會



(四) 善終三法周邊小物製作與應用

為提升民眾主動瞭解善終三法之意願，本中心 2023 年與銘傳大學商業設計系馮承芝教授及學生團隊共同開發善終三法周邊小物乙套，以本中心吉祥物「小麥貝兒」為靈感，設計了小麥熊大頭筆、小麥熊公仔、2024 年度桌曆及 2023 第十屆公益路跑衣服，兼具實用性和吸睛度，並保有本中心特色，也能藉由小物向親友轉述善終三法的理念。

圖 2-3-8 小麥熊大頭筆 (三款)



圖 2-3-12 家屬春茶會暨志工隊成立說明會



圖 2-3-13 志工特殊訓練暨迎新授證活動



圖 2-3-14 志工參與並協助中心重大活動



圖 2-3-15 台北市衛生局頒發進步卓越獎



種下善終推廣種子 / 辦理系列培訓課程

(一) 善終守護者招募及養成活動

有鑑於志工是照護團隊中的中間力量，亦貼近社區可作為社區及醫院之間的橋樑，並成為輔助專業人員共同推展善終三法的生力軍，本中心偕同亞東紀念醫院及台中慈濟醫院合作辦理二場次「善終守護者培訓工作坊」，培育醫療機構的醫療照護者、醫院志工等人員認識善終、善生的意涵以及瞭解生命末期醫療自主觀念，成為醫療機構與民眾間溝通橋樑，傳達「善終 Yes I Do」之善終守護者。擴大更多人對於器捐、安寧及病主之肯定，使善終三法之服務工作推展更有能量。

二場次善終守護者培訓工作坊，學員出席狀況及課程滿意度統計如下表所示。

表 2-3-2 邁向善終 Yes I do 種子師資工作坊

時間	10/27	11/23
場次	北部場	中部場
地點	亞東紀念醫院 B1 視訊 會議室	台中慈濟 醫院 第一院區 502 會議室
出席 人數 (出席率)	41 位 (100%)	40 位 (100%)
課程 整體 滿意度	94.3%	95%

圖 2-3-16 邀請各醫院同仁與志工共同參與



圖 2-3-17 善終守護者培訓工作坊活動剪影



圖 2-3-18 善終守護者培訓工作坊學員大合照 (1)



圖 2-3-19 善終守護者培訓工作坊學員大合照 (2)



(二) 生命教育種子師資培訓課程

從器官捐贈的意願，到安寧療護以及病人自主之醫療自主選擇，都需要與家人開口溝通彼此的意願，才能在無常來時達到「生死兩相安」。希望善用生命教育及多元教學方式將善終自主的觀念推動出去，使大眾預先對生命議題深入思考並開口討論末期醫療處置與照護之規劃。有鑑於此，偕同臺北市立聯合醫院辦理及中山醫學大學附設醫院協辦，規劃辦理四場次「112 年邁向善終 Yes I do 種子師資工作坊」，分兩梯次辦理採實體方式。針對有意成為善終自主種子師資之長照相關機構人員，提升善終三法認知及多元宣導帶領及溝通技巧。

工作坊運用臺北市立聯合醫院融入善終三法所研發之「生命自主大富翁」桌遊，以簡單有趣的大富翁遊戲概念為基礎，讓善終的議題，透過遊戲開啟討論。課程規劃除了強化對於善終三法的觀念、傳授大富翁設計理念及宣導經驗，透過演練運用角色扮演方式並藉由不同的情境，實作體驗生命自主大富翁寓教於樂的遊戲技巧，使得不易開口的嚴肅的生死議題，能夠輕鬆地分享討論！

四場次邁向善終 Yes I do 種子師資工作坊之學員出席狀況及課程滿意度如下表所示；總計 136 位參與課程，學員之服務單位含括：長照機構、醫療機構、衛生所、學校及監獄等單位。其中監獄單位表示，因為年長受刑人故需要醫療自主之宣導需求。

表 2-3-3 邁向善終 Yes I do 種子師資工作坊概況表

梯次	第一梯		第二梯	
	時間	6/30	7/13	9/14
場次	北部	中部	北部	中部
地點	臺北市立聯合醫院萬華辦公室	台中中山醫學大學誠愛樓會議室	臺北市立聯合醫院萬華辦公室	台中中山醫學大學誠愛樓演講廳
出席人數 (出席率)	31 位 (100%)	42 位 (100%)	35 位 (100%)	28 位 (93.34%)
課程整體滿意度	98%	96%	98%	96%

圖 2-3-20 透過大富翁遊戲開啟善終討論



圖 2-3-21 學員運用角色扮演方式實作體驗



圖 2-3-22 師資工作坊學員大合照 (1)



圖 2-3-23 師資工作坊學員大合照 (2)



用故事打動人心 / 善終三法繪本與半年刊

(一) 《植愛》半年刊

本中心自 2013 年起每年出版兩期《植愛》半年刊，至 2023 年已出版 22 期，共計兩百多篇文章。刊物運用溫馨、平易的文字，透過專題性報導，從醫學科普、人物專訪、活動側寫及綜合採訪等形式，使民眾器官捐贈、安寧緩和及病人自主的內涵具有正確且正向的認知。

第 21 期封面故事以本中心出版之《小紅機器人》、《豬二哥的歡樂派對》以及《樹懶爺爺的心願》為主題，邀請作者及繪者分享創作理念及啟發；演員黃靜怡（小薰）與讀者分享透過飾演一位心臟待移植者的煎熬、等到移植機會的喜悅和復健過程的煎熬，從中體會器官捐贈的生命意義；李奧貝納廣告公司以創意發想「器官捐贈聲紋卡」，用聲音跨越生死鴻溝，讓生命以另一種方式延續，從捨不得到我願意，提升器官捐贈率（圖 2-3-21）。

第 22 期則以病人自主權利為主軸，由台北慈濟醫院常佑康醫師以自身的臨床實務經驗，鼓勵民眾做好「預立醫療決定」，在生命走到盡頭時獲得善終，給自己和家人一份愛的禮物。同時，邀請作者大師兄分享自己在擔任照服員和照顧父親時的經驗，「預立醫療決定書」將使我們在生命最中仍保有尊嚴。此外，台北市立聯合醫院開發一套「生命自主大富翁」桌遊，利用簡單輕鬆的遊戲來觸發民眾思考和討論生命自主的重要性，以充分了解「預立醫療決定書」的意義與內容（圖 2-3-22）。

圖 2-3-24 《植愛》第 21 期

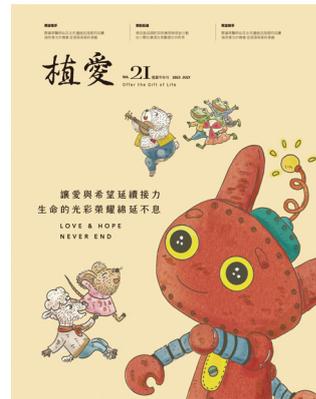


圖 2-3-25 《植愛》第 22 期



(二) 出版善終三法系列繪本

「善終」(good death) 是臨終照護的理想，也是安寧照顧 (Hospice) 及緩和醫療照顧 (Palliative care) 的中心目標。當人們因為嚴重疾病而走到生命的盡頭時，追求善終，可以讓病人可以有尊嚴地度過人生的最後旅程。而善終關係帶來的後續影響，不僅只有病人本身，而會影響到家屬、醫療團隊。民眾若能預先表達意願，即可提早思考未來器官捐贈的可能性。而器官捐贈移植條例、安寧緩和醫療條例及病人自主權利法 (簡稱善終三法) 的實施，初步建構起完整的末期照護及善終脈絡，除了讓民眾得以保障自己在未來時的善終權益，也使家庭不留後悔與遺憾，促使醫病之間能有更好的信任和和諧關係。

而本中心於 2023 年製作推出全台首套談論「善終三法」的生命教育繪本，鼓勵親子共讀，深耕生命教育觀念。有別於坊間一般的生命教育繪本，我們以善終三法為主題，暖心療癒故事圖像為媒介，藉由故事中可愛的動物角色與故事，傳達「器官捐贈」、「安寧緩和」及「病人自主」的概念與生命的意義，正確理解並共同討論生命教育中的相關議題，讓成人與孩子都能從此系列故事得到啟發，因能同理而發自內心認同、進而激發關懷與行動。

「小紅機器人」故事當中藉由心愛玩具維修的崎嶇過程及心情的起伏，讓兒童可以就不同角色的立場，將心比心討論每個角色的心理狀態，討論的過程當中，也可以澄清兒童心中的想法，並獲得啟發及新知。

這些故事也試著讓兒童知道可以參與病人的照護或善終準備，讓他們感受到自己是重要和有價值的一員。例如「豬二哥的歡樂派對」當中親友們協助豬二哥完成最後的心願，讓孩子學會只要是提供病人陪伴，不管是聊天、唱歌、看照片等，都具有意義。

「樹懶爺爺的心願」當中也提到「就算我不在了，不能再帶大家做運動，不能說故事給你聽，但是我會化成微風，輕輕的在你身邊吹拂，繼續陪伴著你」，給予兒童安全和愛的保證，讓他們知道，即使病人離開了，病人對他們的愛也不會消失或改變。

對於大多數人來說，死亡是一個不太容易談論的議題，要對兒童談論就更加困難。當親人或朋友面臨生命的終點時，我們可能會感到悲傷、害怕、無助或不知所措，對於兒童來說，這些情緒可能更加強烈和複雜。因此，我們在故事當中，運用動物之間的故事，孩子玩玩具的經驗，使用簡單、清楚、直接的語言，幫助兒童理解死亡的意義，並表達他們的感受和需求。

圖 2-3-26 繪本《小紅機器人》



圖 2-3-27 繪本《豬二哥的歡樂派對》



圖 2-3-28 繪本《樹懶爺爺的心願》



提升意識察覺 / 運用社群散布善終種子

(一) 社群媒體

隨著網路時代來臨，各政府機關及非營利組織逐漸轉移宣導重心至社群媒體，其中又以 Facebook (臉書) 粉絲專頁及 Instagram(下稱 IG) 最為普及。本中心於 2012 年成立「器官捐贈移植登錄及病人自主推廣中心」Facebook 粉絲專頁，2020 年以帳號「organsharing」於 IG 上

傳第一篇貼文。社群媒體上主要分享善終三法相關資訊、本中心活動預告、溫馨感人故事等等與 38,922 位追蹤者互動，以期提升社會大眾對於善終三法的正確知能及態度，及形塑對器官捐贈、安寧照護及病人自主支持肯定的社會氛圍與風氣。

本中心粉絲專頁及 IG 總計有 38,922 位追隨者，其中女性所佔比例均超過 7 成；若以追隨者年齡區分，粉絲頁上「35-44 歲」佔全體追隨者 26.9% 為最多，而 IG 用戶則因較年輕，以「25-34 歲」追隨者比例較高。粉絲頁和 IG 於 2022 年一共增加了 17,634 瀏覽次，1,835 位追蹤者，301,047 觸及人次。

圖 2-3-29 本中心粉絲頁及 IG 追隨者性別比例



粉絲頁追隨者性別比

- 女性 71.7%
- 男性 28.3%



IG 追隨者性別比

- 女性 69.4%
- 男性 30.6%

圖 2-3-30 本中心 FB 粉絲專頁追蹤者男女年齡比例

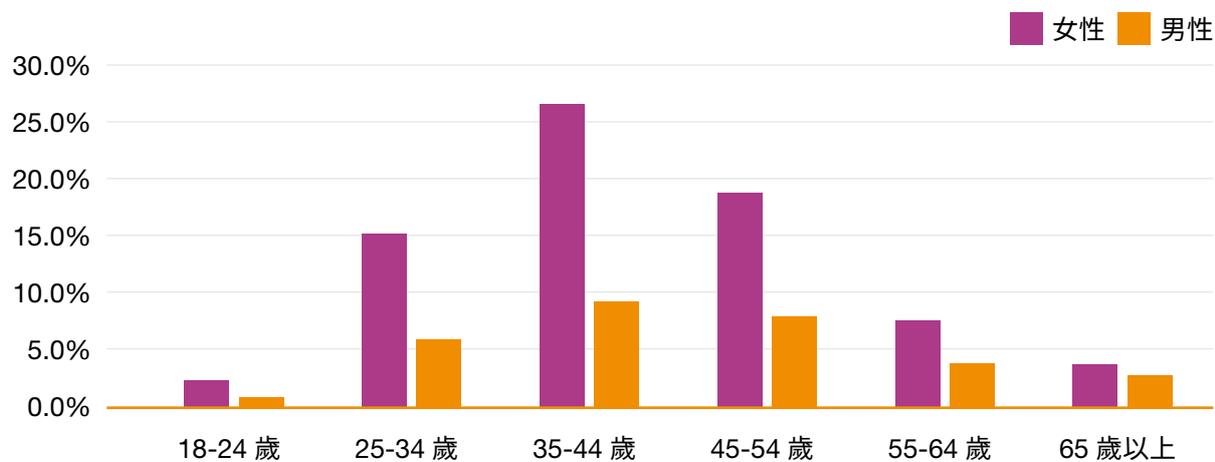
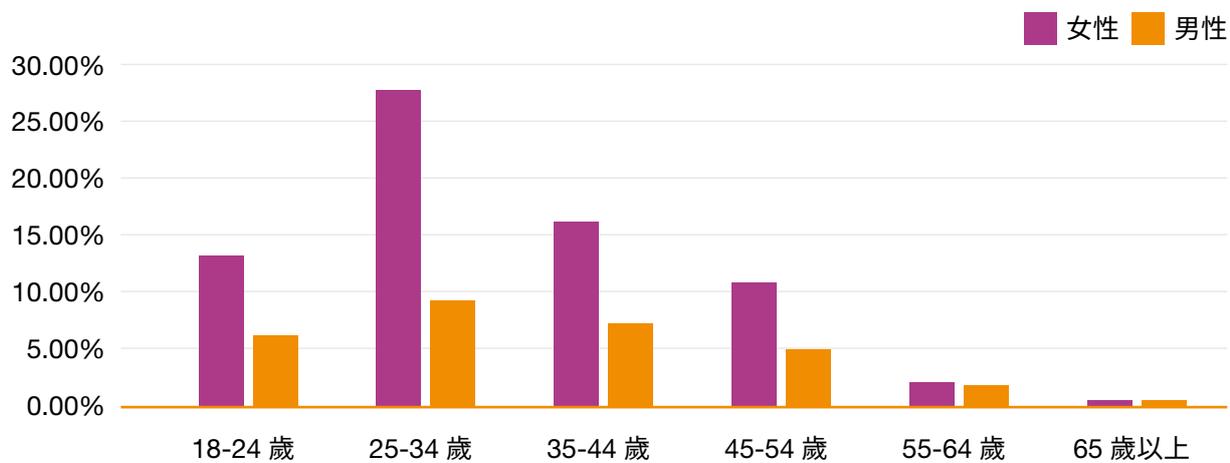


圖 2-3-31 本中心 IG 專頁追蹤者男女年齡比例



(二) 空大橋廣播教學節目

本中心與國立空中大學空大橋廣播節目合作，製作一系列器官捐贈、安寧緩和及病人自主的廣播節目。並配合本中心系

列活動，規劃不同廣播談話主題，特邀請本中心董事與各領域專業人員上節目與主持人進行對談。

表 2-3-4 空大橋廣播節目播出時間

月份	廣播主題	受訪人	配合中心活動
6月	One Life, Live Twice 傳承生命接力賽	李伯璋董事	器官捐贈紀念日
7月	安寧緩和教會我的生死課	蔡兆勳主任	-
8月	掌握生命的主控權 - 談病人自主	常佑康醫師	-
9月	感恩生命的缺角與疤痕	林佳蓁女士 (器捐受贈者)	-
10月	感受生命的重量 - 安寧緩和醫療	孫文榮主任	世界安寧日
11月	額外旅程	黃健予先生	-
12月	如何圓滿走向人生的「畢業典禮」	葉依琳助理教授	病人自主權利法

四、行政管理組

發揮董事會功能，完善財務管理提升工作效能

本中心為衛生福利部捐助成立之財團法人，依規定設置董事會董事 15 人及監察人 3 人。

董事會之職權除改選及解聘董事及監察人與任免執行長、副執行長及主辦會計外，亦負責經費之籌措與財產之管理運用、內部組織之訂定及管理、工作計畫之研訂及推動、年度預算及決算之審議及本中心章程變更之擬議等。112 年度依規定共召開 4 次董事會，主要係第 7 屆董事長及董監事任期屆滿，改選第 8 屆董事長及董監事、通過 111 年度決算及財務報表及 113 年度預算及工作計畫。

監察人主要職權為監督本中心業務及財務執行狀況、稽核財務、文件及財產資料及監督相關法令規定及章程執行事物等。112 年度查核 111 年度工作報告及財務報表，並出具監察人報告，提報衛生福利部備查。

本中心主要之收入來源為政府補助收入，其次為參加政府招標案取得之勞務收入及一般企業與民之捐款收入及銷貨收入，其餘為其他財務收入包含利息收入、股利收入，又 112 年度首度出版以銷售為主之專書及繪本，以增加本中心自籌收入。

依據本中心會計制度，在費用部分依作業別分別列式以下七項；為善用政府補助、政府委辦與大眾之捐款，摶節開支，努力增加自籌款，期望每年有剩餘款繼續用於推動器官捐贈，提升民眾生命善終之醫療環境。

1. 器官捐贈與移植配對作業，相關費用包含器官捐贈移植登錄系統維護費、器官勸募網絡監督管理予獎勵費、各類器官分配原則專家會議出席費等。
2. 全國性組織庫建置作業，係指委託醫院營運國家眼庫及皮庫之維運費、國際認證申請及驗證費用及專家會議出席費等。
3. 推廣作業，包括器官捐贈、安寧緩和療護及預立醫療決定推廣活動、器官捐贈紀念日、公益路跑及器官捐贈者家屬關懷服務等場地與設備租金、場佈費用、活動表演及主持費、及相關雜支等。
4. 專業教育訓練，包括器官捐贈協調人員課程及考試、器官捐贈、安寧緩和療護及預立醫療決定研討會、線上課程及實務分享會之租金費用、講座出席費、講師鐘點費及交通費等。
5. 銷貨成本及費用，主要係銷售圖書及繪本產生之投入成本及管銷費用。
6. 管理費用，包括辦公室及影印機租金、雲端系統、公文系統及人事系統使用費及雜支等。
7. 管理及募款費用，為募款系統租金、資產處份損失或金融資產評價損失。



年度目標與展望

本中心積極轉型，延續過去的推動經驗與成果，期許自我、展望未來

一、建立善終三法的品質提升機制

發展器官捐贈移植及末期照護品質指標，將針對器官捐贈、組織保存、安寧緩和、預立醫療決定等擬訂量性指標與質性回饋，並作為公部門規劃政策之參考；辦理專業培訓課程，強化善終照護之專業能力；協助建立善終三法獎勵制度，鼓勵醫療院所積極投入；建立移植醫院、執行病主及安寧等醫療院所之輔導及訪查機制以提升品質。

二、推廣善終理念與提升病人自主識能

推廣生命教育，讓民眾及醫事人員有正確認知，培訓種子師資，打破限縮在疾病本身或末期診斷迷思，降低病人及家屬認知差距；提供民眾對於器官捐贈、安寧緩和及病人自主等相關知識，出版相關書籍或繪本；發展以病人為中心，推動並提供生命末期醫療照護資訊，協助民眾及早為生命終點做好準備。

三、強化支持器官捐贈及移植之網絡環境

優化器官勸募及捐贈流程，保障器官捐贈配對及移植資料正確性，持續督導並管理器官勸募網絡；受理器官捐贈喪葬補助申請，並將多元化悲傷關懷方式納入執行流程，持續辦理家屬關懷活動，營造正向支持的社會氛圍。

四、提高善終三法議題能見度

配合相關紀念日辦理響應活動，並主動邀請媒體採訪提高曝光度；辦理各項推廣活動，積極將善終三法的概念散布到社會各個角落；建立多元簽署管道並優化意願簽署數位化流程以提高可近性，同時持續推廣器捐聲紋卡，讓更多民眾能主動並提早預立器官捐贈、安寧緩和及病人自主意願，並讓親愛的家人可以聆聽自己的心聲。

肆

生命抉擇 暖心故事

(一) 讓生命的光，繼續在他人身上綻放

簡玉青的丈夫先天罹患「法洛氏四重症」，曾在 29 歲時面臨生死關頭，好不容易重拾健康。然而，生命的離開總是突然，簡玉青忍住悲傷，完成先生捐贈眼角膜的遺願，讓他的雙眼能繼續看見世界的美麗。

「想起先生，還是會難過，需要時間調適，但對於未來仍有盼望！」面對孩子，簡玉青多了一份惋惜，她深知自己無法全然地母代父職，孩子心中始終有個爸爸的位置，於是她選擇坦然地告訴孩子：

「爸爸被耶穌接走了，變成小天使飛到天上去了！我們現在還沒有辦法一起去找爸爸，因為在地上的我們任務還沒有完成，就像等公車一樣，有的人等到了就上車，有的人車沒來就繼續等待！」告訴孩子爸爸很愛她，只是爸爸先完成了任務、上車離去了！等到彼此的時間到了，就會在天上一同相聚。簡玉青也坦言，「記得當年我的父親癌末時，雖然知道彼此心理是愛著對方，但我說不出那句：『我愛你』。」而這次，簡玉青在面對先生臨終時刻，毫不猶豫地在他的耳邊表達自己內心的情感與感謝，用話語安撫了先生也同時撫慰每個家人的心。

愛一直沒有離開，留下豐厚的情感與回憶

雖然先生有著先天性心臟病，但他並沒有就此放棄自己人生，反而活出生命的

精彩。在家休養長達一年的時間，讓先生不得不放棄熱愛的攝影工作，但這並沒有讓他被逆境打倒，轉而自修鑽研 3D 軟體，也獲得一份在海外的工作機會。雖然後來因為健康而離開職場，回到台灣當起家庭主夫，卻與孩子建立起深厚的親子關係，這些都是簡玉青與先生珍貴的生活點滴。從異鄉相互扶持到生病時的陪伴、成為彼此支柱，一起走過人生每一個困難與挑戰。「丈夫生前希望人們能記住他那開朗和樂天的個性，也交代不要為他舉辦太過隆重的告別式。」她發現先生身邊，其實有許多真摯的好友，從遠方結識的好友到身邊近親熟人，甚至是住院期間醫院裡的醫護人員。簡玉青聽著他們與先生相處的點滴，真切感受人與人之間濃烈的羈絆與情感，這也讓簡玉青意識到，先生在每個人回憶裡留下的愛與豐厚的情感回憶，在這些真摯情誼中能時刻看見先生的身影。

(二) 感恩生命的缺角與疤痕，讓慈悲的光與愛延續

歷經 13 年急性肝炎、肝硬化、肝癌，多次治療後又復發。面臨死亡或換肝沒有決定權，林佳蓁在 2009 年 3 月重獲新生，且是罕見「一肝二用」的成功個案。懷抱感恩的心活下來，認真生活、維持健康並樂在工作。領悟「珍惜寶貴生命」的深意，認真善良活著，讓有限生命延續無限的慈悲與愛。

2000 年首次確診肝癌，抱持坦然接受的心念，佳蓁做過 7、8 次肝動脈栓塞化學療法讓腫瘤縮小、壞死，她曾在手術台上痙攣過，也在治療後痛到沒有力氣說話，但每一次都能堅持過來，漸漸地恢復活力，持續每個月回門診追蹤檢查。2008 年回診時發現肝癌再次復發，醫師建議進行肝癌酒精注射治療，這次腫瘤長在接近肝門靜脈的位置，佳蓁詢問這次接手治療的林錫銘醫師，自己可能還剩下多少時間？醫師回答：「可能 6 到 8 個月」。接近 13 年的治療，佳蓁已悟得「活著也可以，死了也是一種祝福」的態度。醫師建議可以考慮進行肝臟移植，但要用另一個人的肝臟，換來自己活下去的機會，這是佳蓁真心不想面對的結果，做這個決定是一種很複雜的心情。

第二生命，珍惜感恩

考慮肝臟移植可能性後，轉診至外科部李威震醫師進行治療，仔細了解整個病程後，李醫師說：「你很特別，也很勇敢！」佳蓁眼眶濕潤詢問：「李醫師您可以幫助我嗎？」，李醫師說：「身為一個醫師，不會輕易放棄任何一個病人」。當天即安排預約下一次血管栓塞的治療。血管栓塞很多次，施打劑量增加，治療後症狀一次比一次疼痛。在等待換肝機會的過程中，需要控制肝癌細胞的生長，大約 1.5 個月就安排一次血管栓塞的治療。

2009 年 3 月某日下午接到器官捐贈移植協調師的電話，通知馬上辦理住院。2 天後進入手術室，手術後轉入加護病房，醒來之後意識到自己已經完成肝臟移植手術。林佳蓁從新聞察覺到捐贈者是一位 16 歲的青少年，家屬的大愛挽救了 6 個家庭。其中，肝臟分別移植到自己和另一位男性肝臟衰竭病人身上，一肝二

用，同時救活 2 人。佳蓁心懷感激，同時不捨另一個年輕生命的逝去。她說：「感恩小弟弟來到我的生命，從此我們倆相依為命」。

圓滿此生，乘願再來

回顧身體健康問題以及家族病史，母親與弟弟也深受肝癌之苦，兩位至親相繼離世。疼愛的弟弟離世時，只有 42 歲，佳蓁心中非常不捨，每次睡前不由自主地流淚直到睡著，覺得自己都快得憂鬱症！在好友鼓勵下，開啟了「一個月 10 萬元自助遊英法」的計畫，自助旅行的規畫讓佳蓁暫時忘卻心中難過，在旅遊過程中參觀喜愛的法國古堡、博物館、美術館，讓心靈充滿了喜悅。一路走來，佳蓁感恩疾病給予生命的學習與意志昇華，讓心智擁有正向的領悟與願力。佳蓁有時會想，如果捐贈者還活著，現在應是個三十而立的好青年吧？感恩每個生命中的貴人，尤其是捐贈者及其家人，還有林口長庚醫院李威震醫師帶領的醫療團隊；曾經做好死亡心理準備的佳蓁，如今已邁向重生第 14 年，願以「利他人生」前行，祝福以慈悲與愛的延續，圓滿此生，乘願再來。

圖 4-2-1 林佳蓁發心立願：不論遇到哪些挫折與不幸，都要帶著樂觀積極的心態去面對。



伍

指標及數據統計

器官捐贈移植

《人體器官移植條例》自 1987 正式頒布後，台灣成為亞洲第一個器官移植的國家，走過 30 年，2020 年的民調顯示，有近 7 成以上的民眾聽過器官捐贈，也有 4 成左右的人表示有器官捐贈簽署的意願。

(一) 歷年等待移植、捐贈及移植情形

雖然台灣的移植醫學及器官捐贈率在亞洲僅次於韓國，但歷年器官組織等待移植人數仍遠高於捐贈人數，歷年資料

顯示，等待移植人數、捐贈人數及移植人數多呈穩定增勢，三者的比約為 10:1:2，期間 2020 年活體及大愛捐贈人數 1,000 與移植人數 1,816 人都達歷史高峰。

2021 年以後，等待人數因人口老化持續呈明顯增加；但捐贈人數與移植人數則受 COVID-19 疫情影響呈減少趨勢，疫情過後，醫療環境漸次開放，在中心與各界努力下，大愛捐贈人數與移植人數已漸恢復。

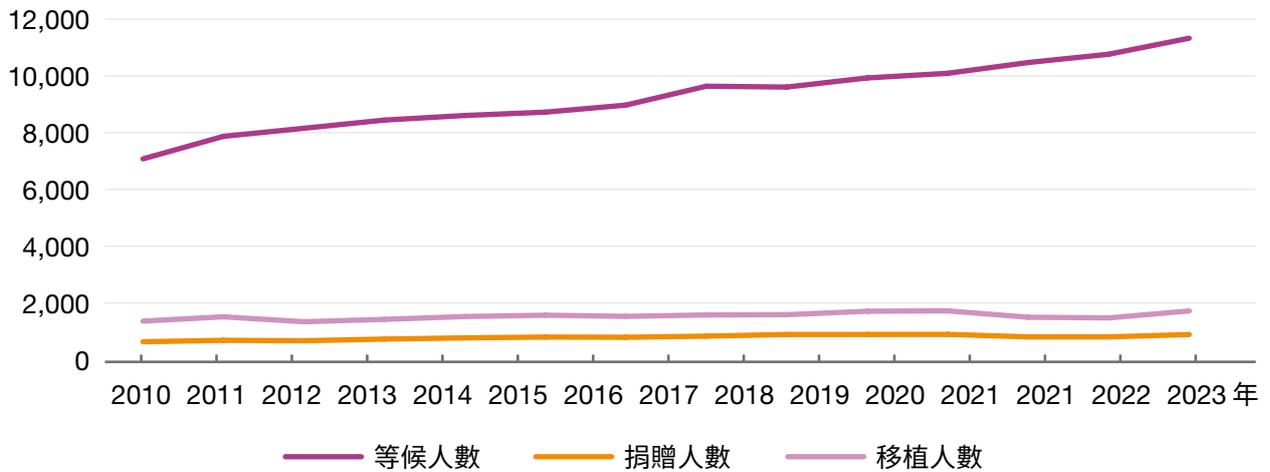
表 5-1-1 2010-2023 年歷年器官組織等待、捐贈及移植人數

單位：人

年度 (年)	等候 人數	捐贈人數			移植人數		
		總人數	活體捐	大愛捐	總人數	活體捐	大愛捐
2010	7,003	655	446	209	1,378	446	929
2011	7,820	721	492	229	1,561	492	1,069
2012	8,113	702	509	193	1,349	509	840
2013	8,410	780	578	202	1,460	578	882
2014	8,576	836	613	223	1,572	613	959
2015	8,697	874	610	264	1,629	610	1,019
2016	8,952	864	574	290	1,580	574	1,006
2017	9,637	916	577	339	1,639	577	1,062
2018	9,606	995	668	327	1,652	668	984
2019	9,938	996	621	375	1,800	621	1,179
2020	10,106	1,000	598	402	1,825	598	1,227
2021	10,496	882	588	294	1,542	588	954
2022	10,796	881	572	309	1,514	572	942
2023	11,377	992	576	416	1,812	576	1,236

註：本表為歷年年底等待人數，僅統計境內捐贈及境內移植

圖 5-1-1 2010-2023 年歷年器官組織等待、捐贈及移植人數



(二) 各器官捐贈人數

2010-2023 年歷年國內整體器官組織捐贈總人數約介於 650~1,000 人之間，整體器官組織捐贈人數呈增加趨勢，其中以肝臟、腎臟及眼角膜居前三名，除近三年受新冠肺炎疫情影響人數略減外，肝臟、腎臟、肺臟及眼角膜捐贈人數均呈增加趨勢。

肝臟與腎臟活體捐贈人數約為大愛捐贈人數的 2 倍，雖然受贈者因為活體捐贈者的愛心，生命得以延續，但是我們也必須注意捐贈者在捐贈後的身心健康照護及支持。

表 5-1-2 2010-2023 年歷年器官組織捐贈人數

年度 (年)	捐贈人數			腎臟		肝臟		心臟	肺臟	胰臟	腸	眼角膜
	總人數	活體捐	大愛捐	活體捐	大愛捐	活體捐	大愛捐					
2010	655	446	209	102	98	344	81	81	5	15	2	156
2011	721	492	229	87	126	405	104	89	8	15	1	166
2012	702	509	193	78	97	431	90	76	5	9	1	121
2013	779	577	202	131	101	446	93	77	6	18	4	139
2014	836	613	223	130	106	483	95	80	10	12	2	154
2015	874	610	264	105	104	505	101	75	7	15	5	200
2016	864	574	290	117	94	457	94	77	11	20	2	246
2017	916	577	339	133	111	444	106	82	11	7	2	279
2018	995	668	327	172	89	496	88	65	14	11	1	276
2019	996	621	375	174	125	447	118	86	24	14	3	316
2020	1,000	598	402	161	122	437	107	78	23	18	4	349
2021	882	588	294	136	108	452	100	57	27	11	-	244
2022	881	572	309	150	88	422	85	61	28	10	4	271
2023	992	576	416	200	122	376	123	89	26	9	3	358

註：僅計算境內捐贈。

單位：人

(三)各器官移植率

近年來我國各器官移植率多趨穩定，每百萬人移植人數達雙位數字，以 2023 年為例，眼角膜 31.0 人最多，其次分別為肝臟 22.4 人、腎臟 18.9 人，2023 年其餘各器官移植率分別有心臟 3.8 人(為歷年最高)、肺臟 1.1 人、胰臟 0.3 人、腸 0.1 人。

表 5-1-3 歷年各器官組織移植率

單位：每百萬人

年度	心臟	肺臟	肝臟	腎臟	胰臟	腸	眼角膜
2010 年	3.4	0.2	18.6	12.2	0.6	0.1	23.5
2011 年	3.8	0.3	21.9	14.2	0.6	0.0	25.6
2012 年	3.3	0.2	22.4	11.4	0.4	0.0	20.0
2013 年	3.3	0.3	23.2	13.9	0.8	0.2	20.6
2014 年	3.4	0.4	25.0	14.6	0.5	0.1	23.1
2015 年	3.2	0.3	26.4	13.0	0.6	0.2	25.9
2016 年	3.3	0.5	24.2	13.0	0.9	0.1	25.6
2017 年	3.5	0.5	24.1	14.8	0.3	0.1	26.7
2018 年	2.8	0.6	25.1	14.7	0.5	0.0	26.7
2019 年	3.7	1.0	24.7	17.8	0.6	0.1	29.1
2020 年	3.3	1.0	23.9	17.1	0.8	0.2	31.2
2021 年	2.4	1.2	24.2	14.8	0.5	0.0	22.9
2022 年	2.6	1.2	22.1	13.8	0.4	0.2	24.5
2023 年	3.8	1.1	22.4	18.9	0.3	0.1	31.0

(四) 器官捐贈同意書簽署情形

2013-2019 年簽署人數大致呈增加趨勢，而 2020-2022 年因受新冠肺炎疫情影響，簽署人數遞減，至 2023 年因疫情趨緩，各醫療院所開始積極推廣，捐贈移植流程也回歸常軌，意願簽署人數亦逐漸上升。

圖 5-1-2 歷年器官捐贈意願簽署人數



資料來源：註記小組 - 統計專區 (https://hpcod.mohw.gov.tw/HospWeb/RWD/Statistics/calc_report.aspx?year=2023)

安寧緩和及病人自主

《安寧緩和醫療條例》自 2000 年公布實施至今已逾 20 年，保障了台灣重症病人自然尊嚴善終的權利，在政府、非營利組織及相關專業學協會等協力推動下，「安寧緩和」已漸深植台灣人民心中，成為一種社會運動與風氣，使人們更能珍惜生命、尊重生命。

為更完善國民尊重尊嚴善終需求與期待，並保障病人醫療自主權益，促進醫病關係和諧，經衛福部與醫界、法界、宗教界及相關病友、學術團體等多次討論協商

後，2015 年《病人自主權利法》（以下簡稱病主法）三讀通過，且於 2019 年 1 月 6 日起正式施行。

(一) 簽署人數

《安寧緩和醫療條例》自 2000 年公布實施至今，「同意安寧緩和醫療意願」的簽署者已有 87 萬多筆，各年度以 2019 年最多，共有 98,595 筆（占總累計筆數約 11.2%），2020 年後簽署筆數下滑，或因疫情影響相關安寧醫療量能所致。

《病人自主權利法》自 2019 年開始施行以來，每年都約有 1 萬筆「預立醫療決定」意願簽署者，持續穩定成長中，至今累積已有 8 萬多筆，其中以 2023 年最多 (共有 24,574 筆)，2023 年比 2022 年成長一倍。(圖 5-2-1)。

(二) 性別比例

在「安寧緩和醫療意願書」及「預立醫療決定書」的全體簽署者中，均呈現「女性多於男性」的趨勢，女性約占了 6 至 7 成，此或與女性平均餘命較男性為長；且女性較有機會照護急重症者，故更重視善終所致。而依統計顯示女性簽署預立醫療決定書是男性的一倍多。

圖 5-2-1 近年同意安寧緩和醫療及預立醫療決定之趨勢

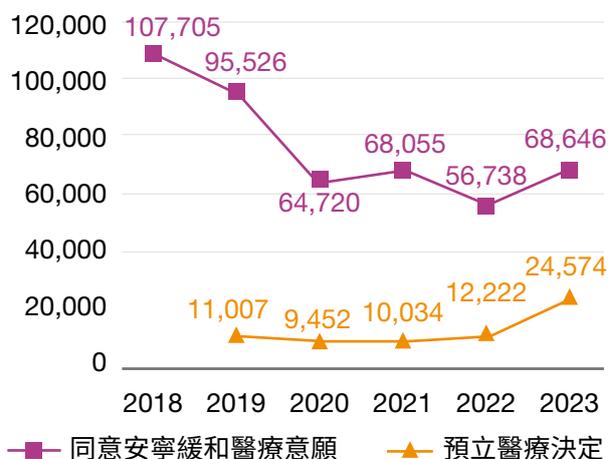


表 5-2-1 近年簽署同意安寧緩和醫療意願書及預立醫療決定書及之男女比例

年度	簽署同意安寧緩和醫療意願書					簽署預立醫療決定書				
	男		女		小計	男		女		小計
	筆數	百分比	筆數	百分比		筆數	百分比	筆數	百分比	
2018年	40,773	37.9	66,932	62.1	107,705	-	-	-	-	-
2019年	37,412	39.2	58,114	60.8	95,526	3,978	36.1	7,029	63.9	11,007
2020年	26,442	40.9	38,278	59.1	64,720	3,446	36.5	6,006	63.5	9,452
2021年	28,670	42.1	39,385	57.9	68,055	3,411	34.0	6,623	66.0	10,034
2022年	24,577	43.3	32,161	56.7	56,738	4,065	33.3	8,157	66.7	12,222
2023年	28,174	41.0	40,471	59.0	68,646	8,073	32.9	16,501	67.1	24,574

圖 5-2-2 2018~2023 年簽署安寧緩和醫療意願書之男女分布

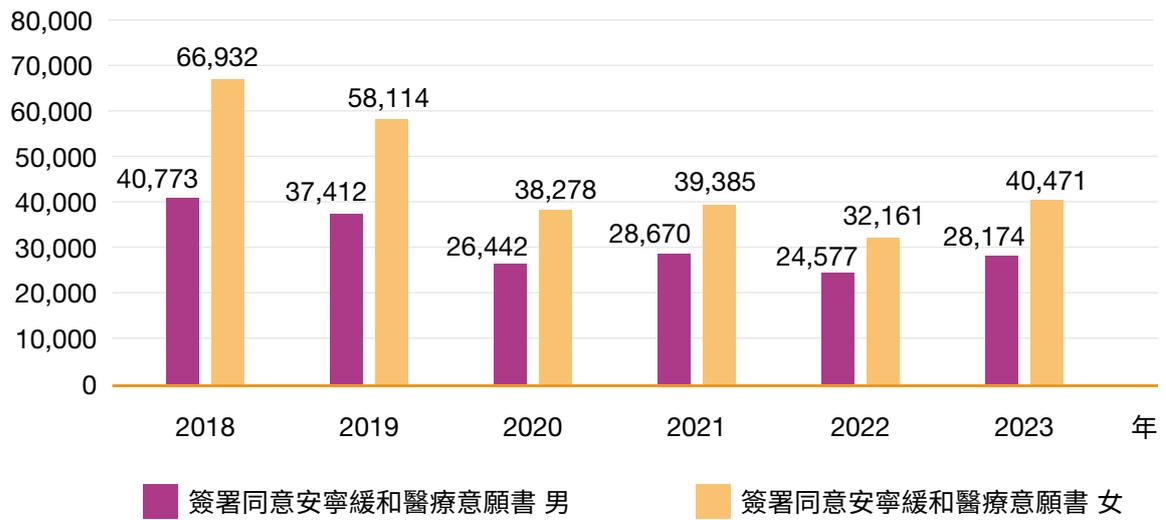
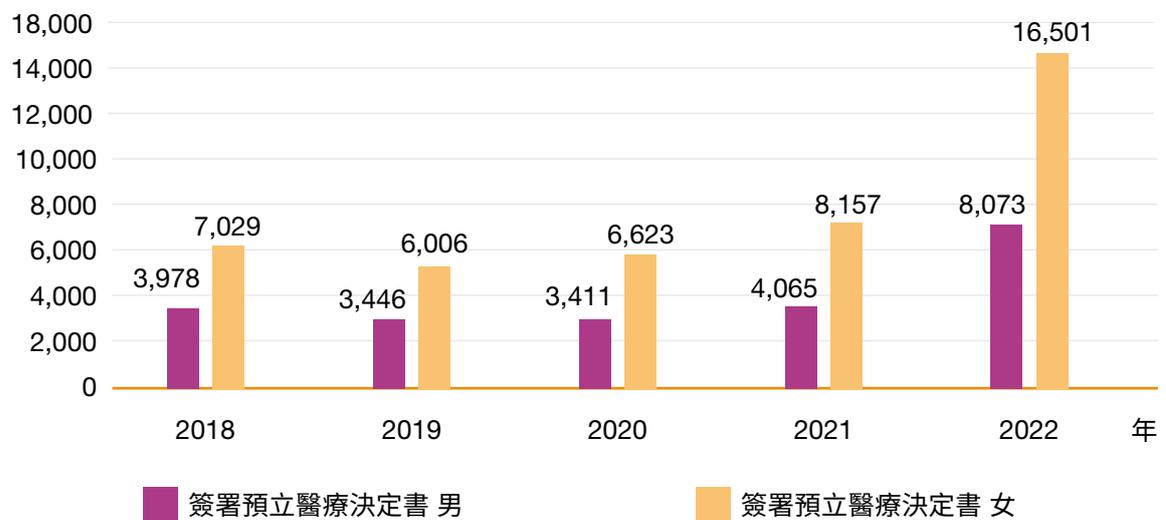


圖 5-2-3 2019~2023 年簽署預立醫療決定書之男女分布



(三) 年齡分布

「安寧緩和醫療意願書」及「預立醫療決定書」的簽署者都集中在 40 歲以上，兩者均以「60~69 歲」所占比例最高，2023 年分別為 26.2% 及 29.4%。但近年來，70 歲以上高齡者占率明顯增加，高齡者 2023 年「安寧緩和醫療意願書」占 33.3%，「預立醫療決定書」則有 25.6%。高齡者是「安寧緩和醫療意願書」及「預立醫療決定書」成長的主力。

表 4-2-2 安寧緩和醫療意願書簽署者之年齡分布

年齡 / 年度		2018 年	2019 年	2020 年	2021 年	2022 年	2023 年
0-19 歲	筆數	148	100	64	70	44	126
	百分比	0.1	0.1	0.1	0.1	0.1	0.2
20-29 歲	筆數	3,973	3,261	2,104	2,444	1,762	2,240
	百分比	3.7	3.4	3.3	3.6	3.1	3.3
30-39 歲	筆數	8,429	6,607	4,040	4,199	3,190	3,728
	百分比	7.8	6.9	6.2	6.2	5.6	5.4
40-49 歲	筆數	15,487	12,748	8,066	8,748	6,811	8,054
	百分比	14.4	13.3	12.5	12.9	12.0	11.7
50-59 歲	筆數	24,593	21,181	14,042	13,992	11,554	13,664
	百分比	22.8	22.2	21.7	20.6	20.4	19.9
60-69 歲	筆數	27,172	24,799	16,841	17,487	14,615	17,990
	百分比	25.2	26.0	26.0	25.7	25.8	26.2
70-79 歲	筆數	16,380	15,668	11,044	12,140	10,761	13,785
	百分比	15.2	16.4	17.1	17.8	19.0	20.1
80 歲以上	筆數	11,450	11,094	8,503	8,960	7,999	9,059
	百分比	10.6	11.6	13.1	13.2	14.1	13.2
總計		107,705	95,526	64,720	68,055	56,738	68,646

表 4-2-3 預立醫療決定書簽署者之年齡分布

年齡 / 年度		2019 年	2020 年	2021 年	2022 年	2023 年
20-29 歲	筆數	318	370	347	427	755
	百分比	2.9	3.9	3.5	3.5	3.1
30-39 歲	筆數	757	777	793	901	1,537
	百分比	6.9	8.2	7.9	7.4	6.3
40-49 歲	筆數	1,511	1,326	1,549	1,592	3,242
	百分比	13.7	14.0	15.4	13.0	13.2
50-59 歲	筆數	2,499	2,158	2,331	2,912	5,513
	百分比	22.7	22.8	23.2	23.8	22.4
60-69 歲	筆數	3,144	2,587	2,781	3,512	7,218
	百分比	28.6	27.4	27.7	28.7	29.4
70-79 歲	筆數	1,821	1,492	1,567	2,000	4,668
	百分比	16.5	15.8	15.6	16.4	19.0
80 歲以上	筆數	957	742	666	878	1,615
	百分比	8.7	7.9	6.6	7.2	6.6
總計		11,007	9,452	10,034	12,222	24,574

圖 5-2-4 安寧緩和醫療書簽署者之年齡分布

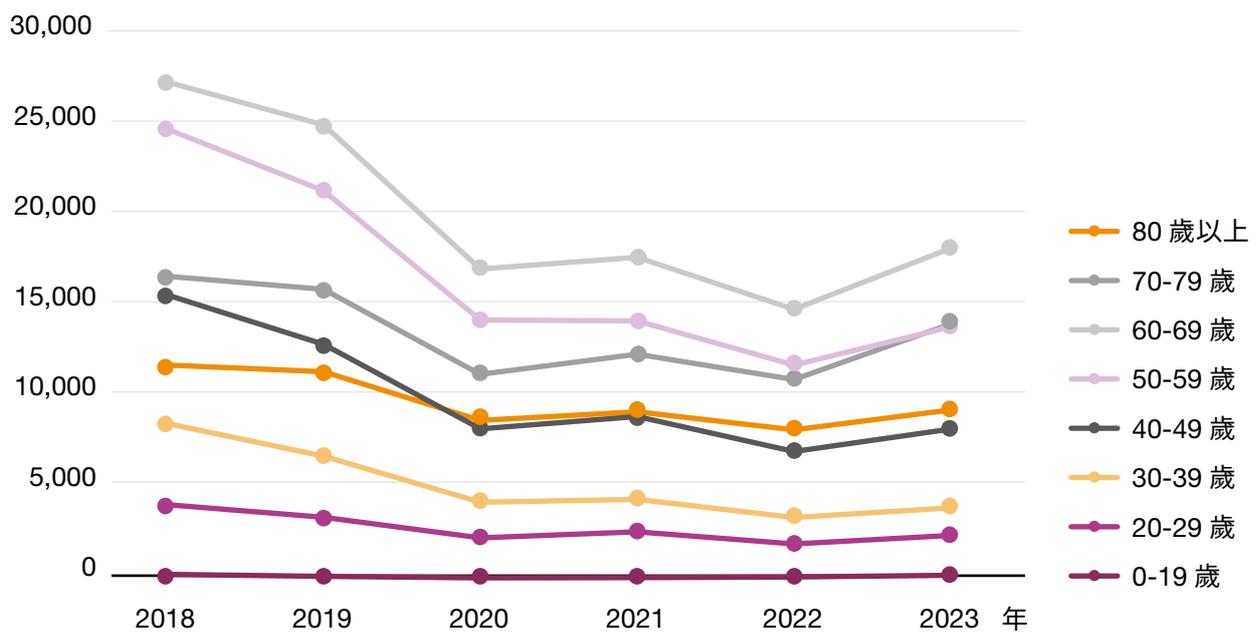
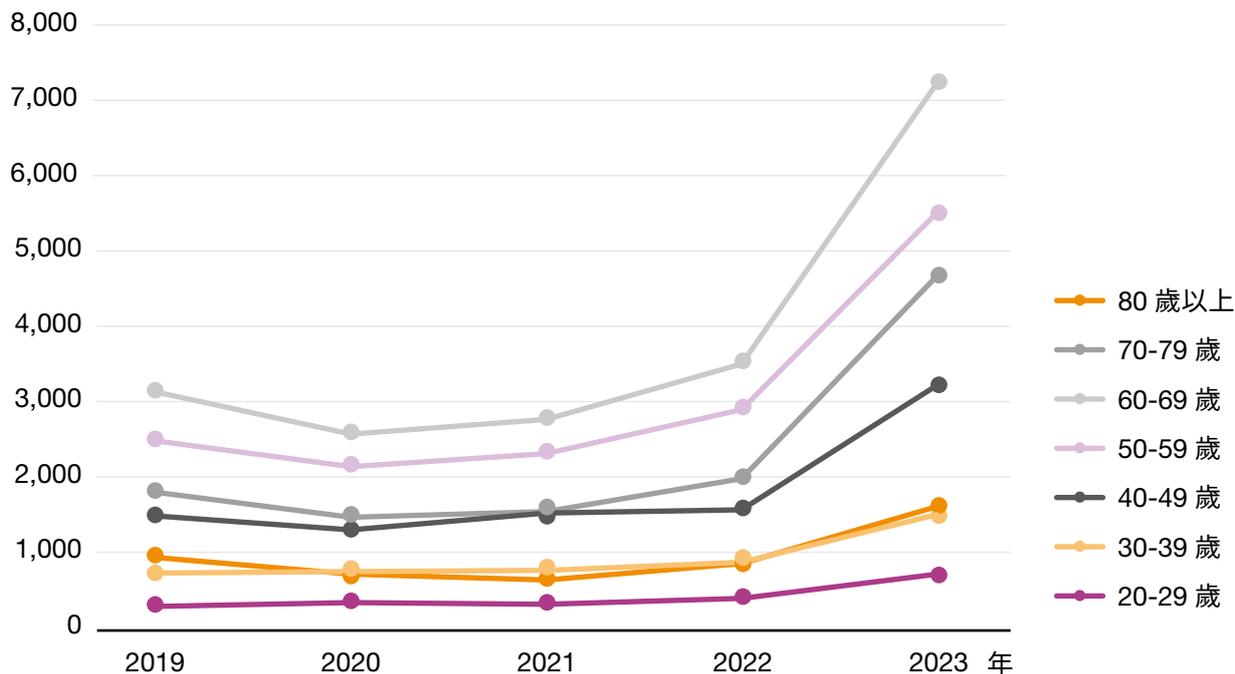


圖 5-2-5 預立醫療決定書之簽署者年齡分布



(四) 地區別

近 5 年來，「同意安寧緩和醫療意願」與「預立醫療決定」簽署者都集中在六都，約占 7 成 2，此或與六都醫療資源密集度高有關。「同意安寧緩和醫療意願」註記筆數占率較高者依序為：「新北市」(19.6%)、「高雄市」(12.4%)、「臺北市」(12.3%)、「臺中市」(11.5%)、台南市 (8.0%)。「預立醫療決定」註記筆數占率較高者依序為：則以「新北市」(23.5%)、「臺北市」(22.2%)、「臺中市」(8.9%)、「高雄市」及「桃園市」(各 8.2%)。

表 5-2-4 各縣市「同意安寧緩和醫療意願」註記資料數

安寧 簽署者 居住縣 市代碼	2019 年		2020 年		2021 年		2022 年		2023 年		近 5 年 總計	
	人數	比例	人數	比例								
臺北市	12,295	12.9	8,000	12.4	8,126	11.9	6,802	12.0	8,383	12.2	43,606	12.3
臺中市	11,434	12.0	7,512	11.6	8,162	12.0	6,344	11.2	7,072	10.3	40,524	11.5
基隆市	1,627	1.7	1,165	1.8	1,052	1.5	830	1.5	1,128	1.6	5,802	1.6
臺南市	7,411	7.8	4,965	7.7	5,852	8.6	4,723	8.3	5,434	7.9	28,385	8.0
高雄市	11,286	11.8	7,842	12.1	8,778	12.9	7,645	13.5	8,429	12.3	43,980	12.4
新北市	18,490	19.4	12,570	19.4	12,330	18.1	10,627	18.7	15,310	22.3	69,327	19.6
宜蘭縣	2,105	2.2	1,499	2.3	1,412	2.1	1,309	2.3	1,285	1.9	7,610	2.2
桃園市	7,968	8.3	4,966	7.7	4,819	7.1	4,365	7.7	5,788	8.4	27,906	7.9
嘉義市	1,316	1.4	813	1.3	982	1.4	778	1.4	816	1.2	4,705	1.3
新竹縣	1,900	2.0	1,423	2.2	1,329	2.0	946	1.7	1,137	1.7	6,735	1.9
苗栗縣	1,882	2.0	1,362	2.1	1,370	2.0	1,091	1.9	1,136	1.7	6,841	1.9
南投縣	2,127	2.2	1,640	2.5	1,839	2.7	1,536	2.7	1,733	2.5	8,875	2.5
彰化縣	3,850	4.0	2,981	4.6	3,264	4.8	2,695	4.7	3,041	4.4	15,831	4.5
新竹市	1,662	1.7	1,158	1.8	1,065	1.6	1,086	1.9	1,078	1.6	6,049	1.7
雲林縣	2,332	2.4	1,237	1.9	1,597	2.3	1,216	2.1	1,635	2.4	8,017	2.3
嘉義縣	2,536	2.7	1,453	2.2	1,935	2.8	1,409	2.5	1,442	2.1	8,775	2.5
屏東縣	2,630	2.8	1,985	3.1	2,172	3.2	1,870	3.3	1,921	2.8	10,578	3.0
花蓮縣	1,302	1.4	973	1.5	865	1.3	718	1.3	755	1.1	4,613	1.3
臺東縣	931	1.0	830	1.3	749	1.1	575	1.0	847	1.2	3,932	1.1
金門縣	106	0.1	66	0.1	70	0.1	47	0.1	61	0.1	350	0.1
澎湖縣	216	0.2	155	0.2	253	0.4	120	0.2	213	0.3	957	0.3
連江縣	6	0.0	7	0.0	4	0.0	4	0.0	2	0.0	23	0.0
不詳	114	0.1	118	0.2	30	0.0	2	0.0	-	0.0	264	0.1
總計	95,526	100.0	64,720	100.0	68,055	100.0	56,738	100.0	68,646	100.0	353,685	100.0

表 5-2-5 各縣市「預立醫療決定」註記資料數

預立 醫療 決定	2019 年		2020 年		2021 年		2022 年		2023 年		近 5 年 總計	
	人數	比例	人數	比例								
簽署者 居住縣市代碼												
臺北市	2,685	24.4	2,275	24.1	2,280	22.7	2,865	23.4	4,866	19.8	14,971	22.2
臺中市	914	8.3	849	9.0	730	7.3	977	8.0	2,515	10.2	5,985	8.9
基隆市	102	0.9	100	1.1	122	1.2	163	1.3	218	0.9	705	1.0
臺南市	693	6.3	538	5.7	611	6.1	718	5.9	1,054	4.3	3,614	5.4
高雄市	868	7.9	744	7.9	771	7.7	1,180	9.7	1,960	8.0	5,523	8.2
新北市	2,012	18.3	1,935	20.5	1,923	19.2	2,536	20.7	7,418	30.2	15,824	23.5
宜蘭縣	344	3.1	292	3.1	186	1.9	232	1.9	457	1.9	1,511	2.2
桃園市	681	6.2	839	8.9	688	6.9	1,107	9.1	2,174	8.8	5,489	8.2
嘉義市	723	6.6	189	2.0	243	2.4	171	1.4	379	1.5	1,705	2.5
新竹縣	121	1.1	133	1.4	100	1.0	166	1.4	258	1.0	778	1.2
苗栗縣	163	1.5	68	0.7	450	4.5	185	1.5	257	1.0	1,123	1.7
南投縣	122	1.1	137	1.4	113	1.1	123	1.0	339	1.4	834	1.2
彰化縣	213	1.9	219	2.3	370	3.7	411	3.4	647	2.6	1,860	2.8
新竹市	153	1.4	134	1.4	182	1.8	307	2.5	338	1.4	1,114	1.7
雲林縣	298	2.7	215	2.3	408	4.1	271	2.2	667	2.7	1,859	2.8
嘉義縣	290	2.6	118	1.2	163	1.6	156	1.3	267	1.1	994	1.5
屏東縣	320	2.9	298	3.2	281	2.8	302	2.5	307	1.2	1,508	2.2
花蓮縣	175	1.6	106	1.1	93	0.9	130	1.1	192	0.8	696	1.0
臺東縣	111	1.0	130	1.4	163	1.6	156	1.3	130	0.5	690	1.0
金門縣	8	0.1	6	0.1	8	0.1	7	0.1	17	0.1	46	0.1
澎湖縣	11	0.1	127	1.3	148	1.5	59	0.5	114	0.5	459	0.7
連江縣	-	0.0	-	0.0	1	0.0	-	0.0	-	0.0	1	0.0
總計	11,007	100.0	9,452	100.0	10,034	100.0	12,222	100.0	24,574	100.0	67,289	100.0

(五) 末期病人善終意願選項

末期病人簽署預立醫療決定「維持生命治療選項」中 - 依性別分組來看，男女以選擇「我不希望接受維持生命治療」占 95.5%、96.5% 最多；其次分別是希望「限時治療」占 3.4%、2.7%；「如果我已經意識昏迷或無法清楚表達意願，由我的醫療委任代理人代為決定」占 0.8%、0.5%；

「我希望接受維持生命治療」僅占 0.2%、0.1%，尊嚴善終為絕大多數預立醫療者的願望。

兩性在「末期病人維持生命治療選項」的表現大致相近，且年齡愈大者選擇「我不希望接受維持生命治療」的占率也愈大；相對地，年齡愈大者選擇「限時治療」的占率愈小。

表 5-2-6 末期病人維持生命治療意願註記占率 | 依性別、年齡別分

末期病人 維持生命治療選項 (資料來源為 2019-2023 年預立醫療決定簽署資料)							
性別	年齡	合計	1. 不希望接受維持生命治療	2. 限時治療	3. 由醫療委任代理人代為決定	4. 希望接受維持生命治療	5. 不詳
男	小計	100%	95.5%	3.4%	0.8%	0.2%	0.2%
	29 歲以下	100%	91.2%	6.2%	1.5%	0.4%	0.7%
	30-39 歲	100%	91.8%	6.1%	1.5%	0.4%	0.2%
	40-49 歲	100%	95.1%	3.7%	0.7%	0.3%	0.1%
	50-59 歲	100%	95.8%	3.2%	0.8%	0.1%	0.2%
	60-69 歲	100%	96.0%	3.1%	0.6%	0.1%	0.2%
	70-79 歲	100%	96.3%	2.7%	0.7%	0.1%	0.2%
	80 歲以上	100%	96.7%	2.1%	0.9%	0.2%	0.1%
女	小計	100%	96.5%	2.7%	0.5%	0.1%	0.2%
	29 歲以下	100%	90.6%	8.1%	0.8%	0.4%	0.1%
	30-39 歲	100%	91.5%	6.8%	1.0%	0.4%	0.3%
	40-49 歲	100%	95.2%	3.7%	0.7%	0.1%	0.3%
	50-59 歲	100%	97.0%	2.3%	0.5%	0.1%	0.2%
	60-69 歲	100%	97.6%	1.8%	0.4%	0.1%	0.2%
	70-79 歲	100%	97.6%	1.7%	0.5%	0.1%	0.2%
	80 歲以上	100%	97.8%	1.3%	0.7%	0.0%	0.1%

陸

重要大事紀



1987

06 / 19

頒布《人體器官移植條例》

1987-2000

2002

02 / 07

衛生福利部捐助成立「財團法人
器官捐贈移植登錄中心」

2004

04 / 01 建立器官勸募網絡

08 / 09 頒布《腦死判定準則》

2001-2010

2005

04 / 01

器官捐贈移植登錄系統分配功能
上線

2011

12 / 21

器官捐贈意願全面加註健保卡

2013

01 / 01 設立台灣國家眼庫



07 / 01

器官勸募網絡整併為北中南東四區

2011-2015

2014

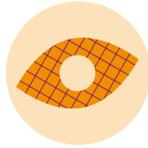
09 / 10

頒布《人體器官移植分配及管理
辦法》

10 / 01

實施「捨得 三親等政策」





2015

10 / 19

衛生福利部擇定每年 6 月 19 日為
器官捐贈紀念日



2016

03 / 01

開放 HIV 陽性病人可等候器官移植

2017

01 / 01 設立國家型皮膚保存庫

12 / 26

頒布《心臟停止死亡後器官捐贈作業
參考指引》

2021

09 / 28

公告「國內 COVID-19 疫情警戒期
間，器官捐贈移植作業必要措施」

10 / 25

更名「財團法人器官捐贈移植登錄
及病人自主推廣中心」

2022

02 / 14

本中心成立 20 周年，出版專書
《穿越生命之河 預見未來的自己》

2021-2023

2016-2020

2018

12 / 28

開放 HIV 陽性病人捐贈器官予 HIV
陽性待移植者

2019

02 / 14

發布《活體腎臟交換捐贈移植手術
管理辦法》

09 / 02

台灣臍帶血資訊系統正式上線

2023

05 / 06

推出全台首套談論「善終三法」的
生命教育繪本



柒

年度合作夥伴 感謝有你



國家圖書館出版品預行編目 (CIP) 資料

財團法人器官捐贈移植登錄及病人自主推廣中心年度報告 . 2023/
財團法人器官捐贈移植登錄及病人自主推廣中心作 .

-- 臺北市 : 財團法人器官捐贈移植登錄及病人自主推廣中心 , 2024.10
面 ; 公分

ISBN 978-626-97312-3-7(平裝)

1.CST: 器官捐贈移植登錄及病人自主推廣中心

2.CST: 器官移植

416.17

113016577

發行人 | 李明哲

出版機關 | 財團法人器官捐贈移植登錄及病人自主推廣中心

作者 | 財團法人器官捐贈移植登錄及病人自主推廣中心

總編輯 | 蔡宏斌

主編 | 柯彤文

執行編輯 | 黃嘉綺、陳凱徨、石滇藝、王詩瑩、陳雯美、林佩儒、
羅聿庭、彭明珠

美術設計 | 優視覺溝通有限公司

地址 | 115029 台北市南港區南港路二段 78 號 6 樓

網址 | <https://www.torsc.org.tw>

電話 | (02)2358-2088

傳真 | (02)2358-2089

定價 | 新臺幣 150 元整

出版年月 | 2024 年 10 月

創刊年月 | 2023 年 12 月

ISBN | 978-626-97312-3-7

GPN | 1011301580

本中心官網



臉書粉絲專頁



支持我們



植愛電子刊物



廣告



財團法人器官捐贈移植登錄及病人自主推廣中心

定價 新臺幣 150 元整