

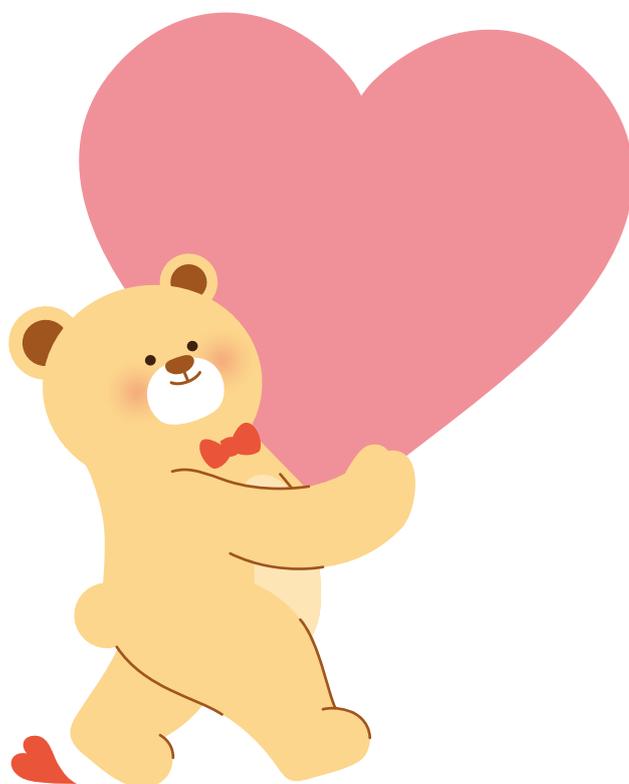
財團法人器官捐贈移植登錄  
及病人自主推廣中心

—  
**2024**  
年度報告



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



生命的選擇，無論是面對疾病、善終，或是器官捐贈，都是最具深度與尊嚴的決定。每一個人的抉擇，不僅彰顯對自身的自主與尊重，更可能為他人點燃延續生命的契機。器官捐贈移植登錄及病人自主推廣中心已邁入第 23 個年頭，本中心始終秉持推廣生命自主權、傳遞大愛精神的使命，持續在《人體器官移植條例》、《安寧緩和醫療條例》與《病人自主權利法》(合稱善終三法)的推廣與實踐上，扮演重要推手的角色。

回首 2024 年，我們持續透過多元形式的推廣與活動，深化社會大眾對生命自主與善終權益的認識，也鼓勵民眾在面對人生課題時，勇於表達自身意願，並思考如何將愛與善意的延續化為實際行動，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。

本中心積極鞏固並優化全國器官勸募網絡運作，以各區器官勸募責任醫院為骨幹，加強與區域內各家捐贈醫院合作，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。同時協助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。亦承接衛福部計畫，辦理各項機構推行獎勵活動，並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。

專業人才的培育與交流，是守護善終服務的重要基石，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，讓臨床專業人員能共享經驗、互相啟發，使醫療照護更趨完整。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，樹立典範並鼓勵更多人投入。

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、生命教育行動計畫等大型活動，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共同參與，亦深入社區，至社區關懷據點辦理預立意願講座，使一般民眾能更清楚善終議題，並願意開口練習生死議題的深度對話，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。

我們深信，唯有讓更多人了解並參與「善終三法」，社會才能逐步形成善終對話的文化，讓「大愛」從個人選擇延伸至社會共識。展望未來，本中心將持續以專業、熱忱與堅定的信念，守護民眾的善終權益，並傳遞器官捐贈的無私精神。並期盼未來能與各界持續攜手，共同打造一個更具尊嚴、更有溫度的生命照護環境。

董事長

李明哲

<b>壹</b>	<b>組織概況</b>	<b>P.04</b>
	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	
<b>貳</b>	<b>中心業務概況</b>	<b>P.08</b>
	<b>器官捐贈移植登錄組</b>	
	推動器官捐贈移植 / 維持全國器官勸募網絡運作	
	<b>病人自主推廣組</b>	
	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	
	<b>企劃及研究發展組</b>	
	整合善終三法推動，推廣民眾生命教育及預立意願簽署	
	<b>行政管理組</b>	
	發揮董事會功能 / 完善財務管理提升工作效能	
<b>參</b>	<b>年度目標與展望</b>	<b>P.62</b>
<b>肆</b>	<b>生命抉擇 暖心故事</b>	<b>P.63</b>
<b>伍</b>	<b>指標及數據統計</b>	<b>P.65</b>
<b>陸</b>	<b>重要大事記</b>	<b>P.77</b>
<b>柒</b>	<b>年度合作夥伴 感謝有你</b>	<b>P.79</b>

## 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。

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 2024 年，已超過 63 萬名國人預立器官捐贈意願，也讓超過 4,900 名捐贈者完成器官捐贈，使超過 16,000 名受贈者恢復正常生活，顯見器官捐贈的成果逐漸豐碩。

臺灣於 2025 年成為超高齡社會的國家，國人逐漸不願意透過無效醫療，來維持自己或家人的生命。我國在 2019 年施行《病人自主權利法》後，透過預立醫療照護諮商，可以與醫療團隊充分溝通討論，民眾可以依照自己的意願，在生命末期時選擇要維持生命治療或人工營養流體餵養維持生命，並預立醫療決定。在過去推動器官捐贈基礎下，本中心增加推動安寧緩和醫療及病人自主權利業務，並於 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」（簡稱器捐病主中心），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. 提升民眾生命自主識能，建立尊重個人醫療意願之友善環境，保障醫療自主權。
3. 強化醫病溝通及共享決策，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. 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. 建立多元推廣及簽署管道，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

本中心董事會，設置董事十五人及監察人三人，並由衛福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，另辦理臨床人員教育訓練、民眾生命教育推廣和家屬關懷服務等。

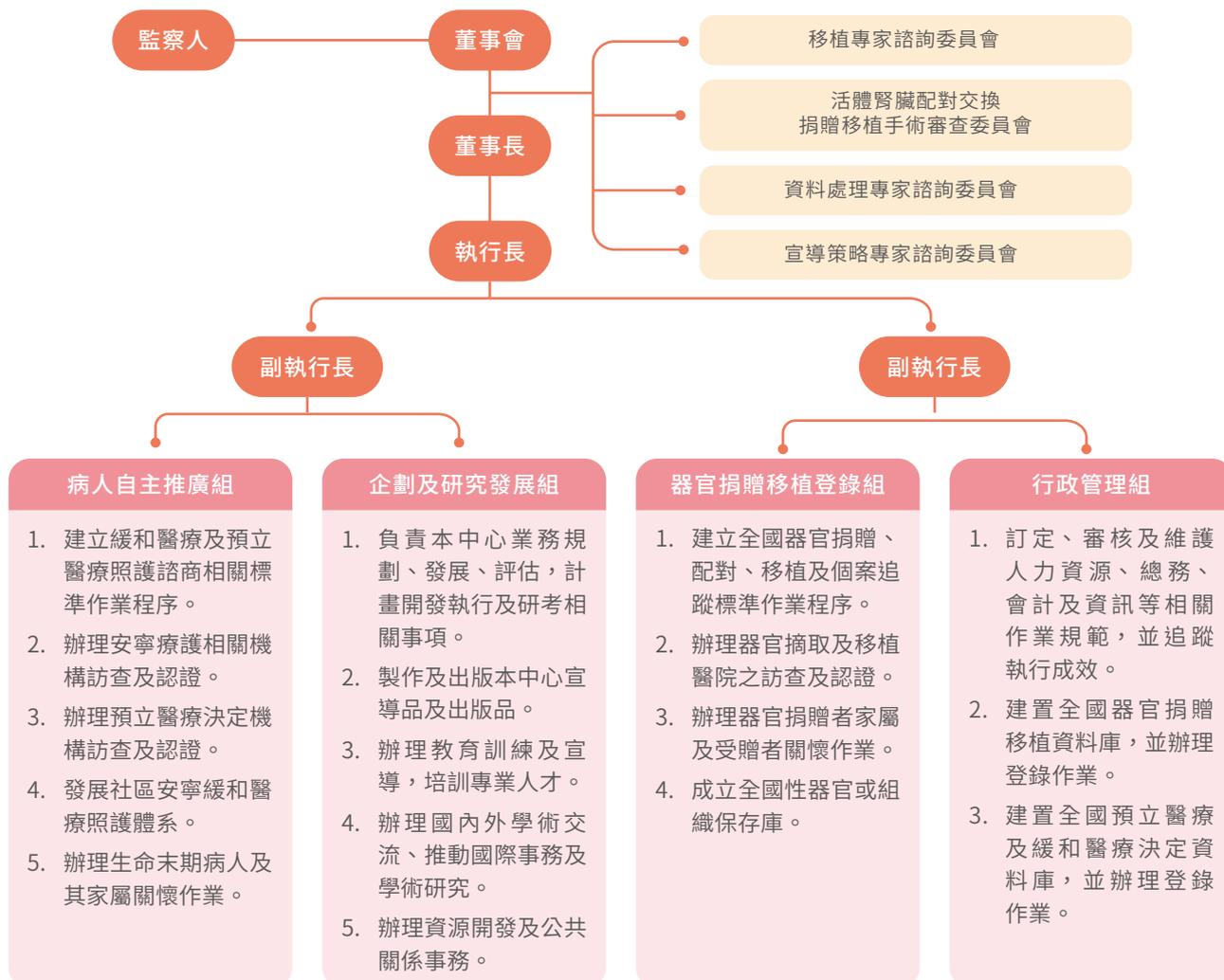
表 1-3-1

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 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	國立臺灣大學醫學院附設醫院 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	胡芙蓉	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

職稱	姓名	時任服務單位及職稱
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

本中心自成立後，選定「小麥貝兒」為器官捐贈的吉祥物，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，上半部是成熟的麥穗，下半部則是麥根，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。

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。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，小麥貝兒亦被賦予陪伴兒童探索生命及成長的任務，他也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



## 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。

2024 年 4 區器官勸募網絡，分別由三軍總醫院、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，2024 年完成 380 場醫事人員教育訓練、37 場捐贈者感恩追思活動、電話或實地關懷 4,248 名器官捐贈者家屬、培訓 1,839 名志工及辦理 1,698 場宣導活動；另外，4 區責任醫院亦至合作醫院完成 112 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 2024 年，全國已超過 63 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，2024 年國人器官捐贈於生前預立之所占比例已有近 22.4%。

圖 2-1-1 器官勸募網絡計畫北中南東四區責任醫院 (2024 年)

2024 年 OPO 計畫分區與責任醫院

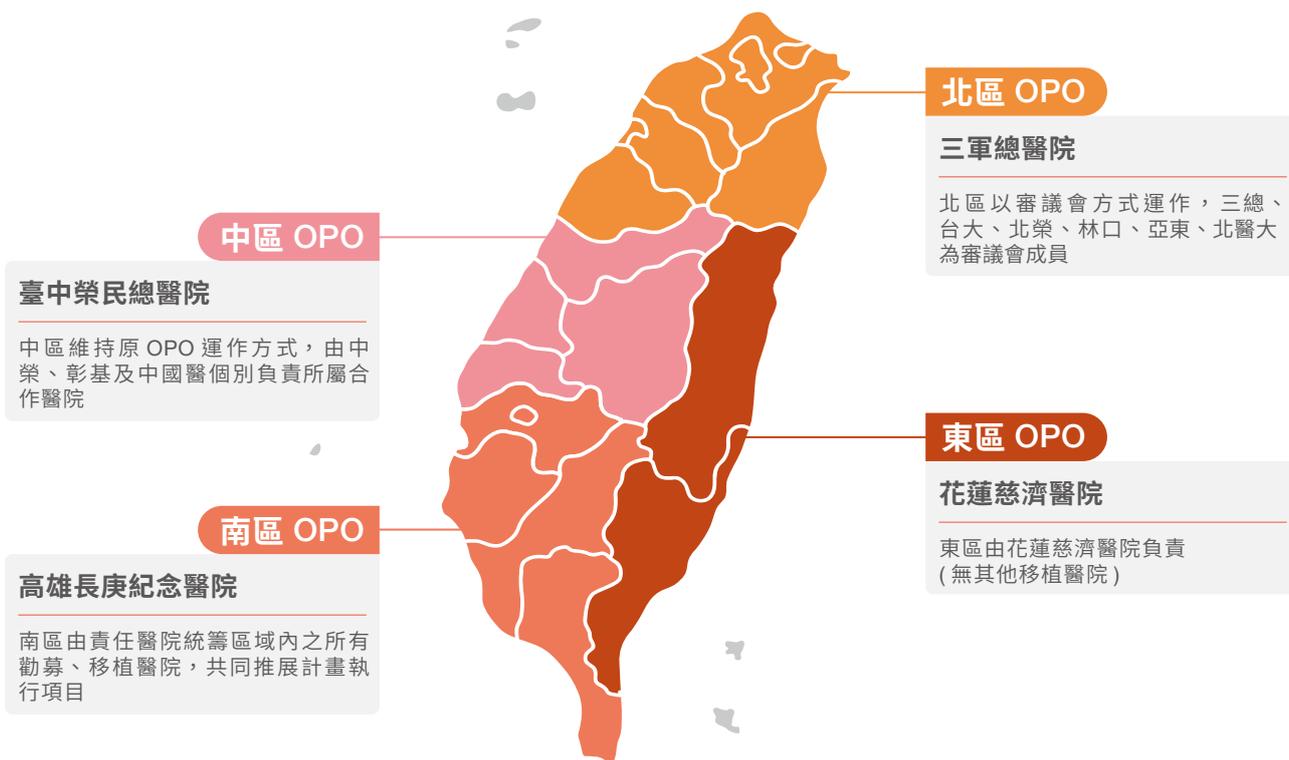
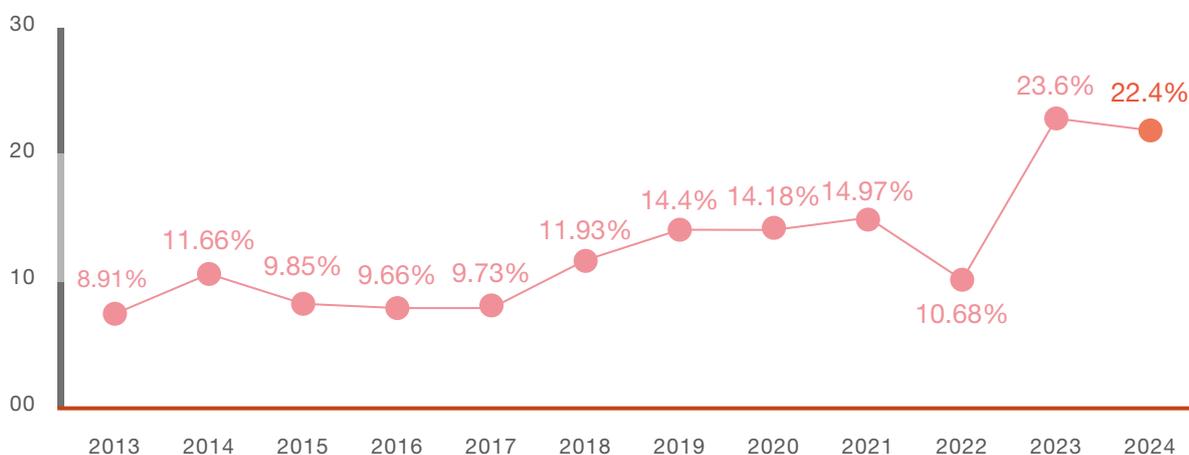


圖 2-1-2 器官捐贈者生前已預立器官捐贈意願比例圖

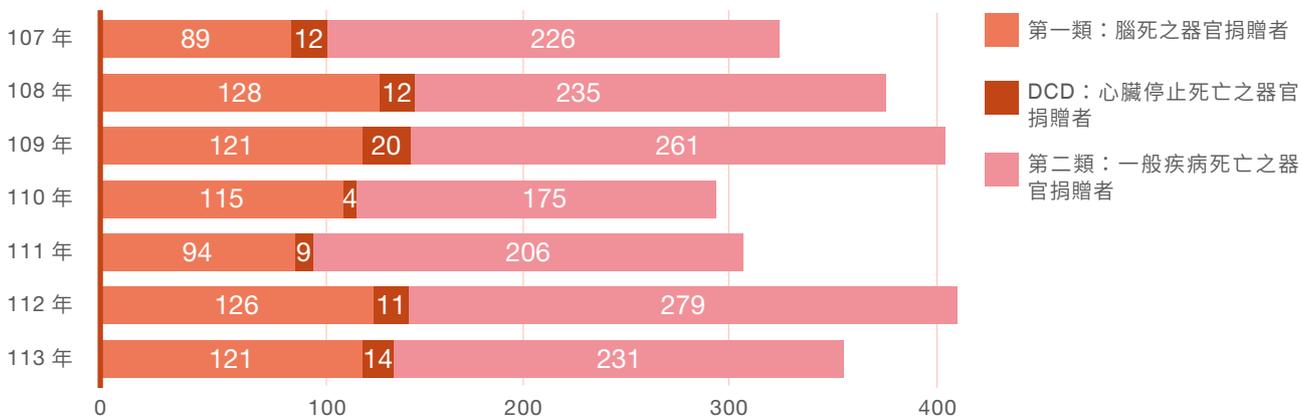


## 專家共識持續更新重大政策 友善器官捐贈流程

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 2024 年底，已執行 82 例心臟停止死亡後器官捐贈及移植手術 (共 24 家醫院參與執行)。

圖 2-1-3 2018 至 2024 年各醫院執行 DCD 捐贈之人數



為順應國際發展趨勢並持續精進器官捐贈與移植分配之相關規範，本中心已邀集國內各專業領域之器官移植專家，針對器官分配原則及捐贈移植基準進行跨領域研討。後續將彙整共識意見，提報主管機關審酌及評估修訂「人體器官移植分配及管理辦法」，期確保病人及家屬大愛無私捐贈的器官，能依循公平與專業原則，移植予最適切之受贈者。

圖 2-1-4 2018 至 2024 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

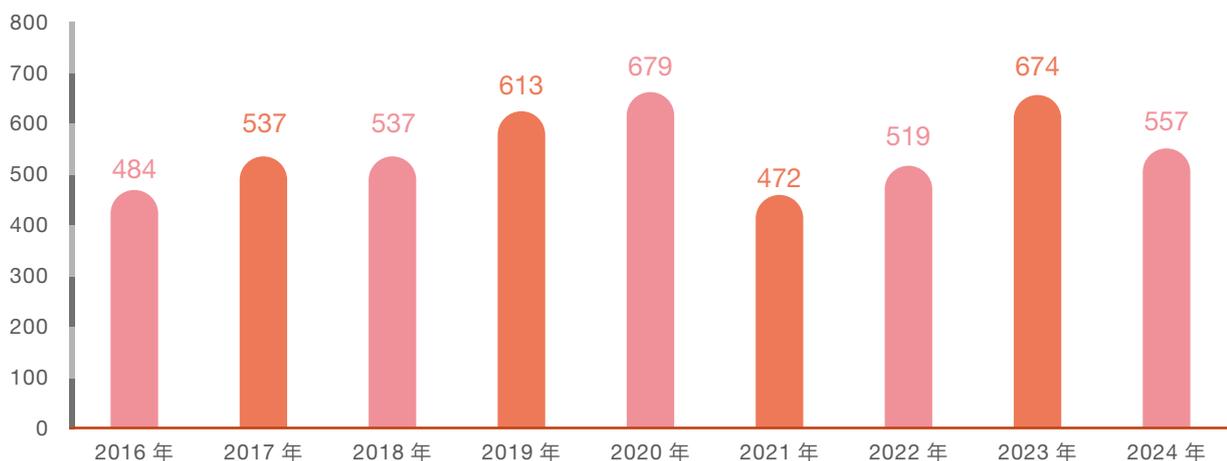
眼睛是重要的靈魂之窗，也是各類器官中最容易進行配對移植的項目，眼角膜移植更是風險最低且成功率最高的移植手術。過去因受民間傳統信仰，國內捐贈眼角膜的觀念尚未普及，多數的眼角膜移植需求仰賴從國外進口，然而進口眼角膜的來源可能是高齡捐贈者，或者經長途運輸，使其移植術後恢復的情形皆不如國內捐贈來源。此外，國內捐贈的眼角膜欠缺一專門機構進行品質檢驗及移植前妥善保存，亦讓眼角膜移植手術成功機率不如預期。

為提升眼角膜移植成功率，並縮短等候移植者的等待時間，衛福部於 2012 年至國外考察研究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」統籌辦理，其另委託「國立成功大學醫學院附設醫院」設置南區辦公室，採北、南分區進行臺灣捐贈眼角膜之摘取、檢驗處理、保存及運送工作，持續精進臺灣眼角膜檢驗處理程序，為病人把關眼角膜移植的術後生活品質。

在近 12 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 2024 年的 557 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 至 2024 年度全國捐贈眼角膜例數



## (二) 臺灣國家皮庫

皮膚是人體中最大的器官組織，用於保護身體內部、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。

2015 年「八仙樂園粉塵暴燃事件」的意外，造成 499 名嚴重燒燙傷病患，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用罄後，必需由國外進口大體皮膚，然而國際運輸旋即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「三軍總醫院附設民眾診療服務處」辦理，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 6 年來捐贈量呈現持續穩定成長之趨勢，截至 2024 年度統計，臺灣國家皮庫處理捐贈量 163 例數，累計皮膚入庫量共 48 萬 2,847 平方公分，累計出庫量計 24 萬 5,066 平方公分，累計庫存量為 23 萬 7,808 平方公分。雖然臺灣皮膚捐贈人數受疫情及整體捐贈人數影響浮動，在皮膚捐贈量及庫存量則穩定成長，可見我國民眾更能接受捐贈皮膚觀念，也因為臺灣國家皮庫日益精進之取皮技術，使得我國擁有高水位的大體皮膚庫存，在因應未來大面積燒燙傷病人或大量燒燙傷病人等突發危機時，可即時提供大體皮膚供醫院及病人使用。

圖 2-1-6

2018 至 2024 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) 2023-2024 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。

為肯定各醫事機構與人員在器官捐贈與推廣上的卓越表現，本中心於 2008 年開始辦理「優秀器官勸募人員」選拔，並自 2013 年起並增列「器捐十年」獎項表揚長年堅守崗位的同仁。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」資料為依據，每年遴選績優勸募機構頒獎表揚，並於每年度舉辦「優秀器官勸募機構暨人員頒獎典禮」進行表揚。

2024 年「第十七屆優秀器官勸募機構暨人員頒獎典禮」於 10 月 29 日舉辦，獲獎的共有 31 個勸募機構、12 位優秀器官勸募人員以及 6 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，2024 年國內器官捐贈人數達 366 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 第十七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	蔡育瑾 醫師
2	國立成功大學醫學院附設醫院	楊宗翰 醫師
3	醫療財團法人徐元智先生醫藥基金會亞東紀念醫院	孫仁堂 醫師
4	財團法人私立高雄醫學大學附設中和紀念醫院	王澤倫 醫師
5	高雄榮民總醫院	楊千慧 協調人員
6	國防醫學院三軍總醫院	黃宥瑄 護理長
7	彰化基督教醫療財團法人彰化基督教醫院	葉倩如 專科護理師
8	長庚醫療財團法人林口長庚紀念醫院	邱琴芳 協調人員
9	衛生福利部雙和醫院 (委託臺北醫學大學興建經營)	沈筱真 社工師
10	奇美醫療財團法人奇美醫院	洪瑞菁 社工師
11	童綜合醫療社團法人童綜合醫院	范森淳 社工師
12	臺北市立萬芳醫院 - 委託臺北醫學大學辦理	吳震威 社工師

表 2-1-2 器捐十年得獎名單 (於民國 2014 年獲獎者，迄今仍從事器捐工作)

編號	機構全銜	姓名 / 職稱
1	國防醫學院三軍總醫院	洪東源 主任
2	國立臺灣大學醫學院附設醫院	周迺寬 醫師
3	佛教慈濟醫療財團法人大林慈濟醫院	尹文耀 主任
4	國立成功大學醫學院附設醫院	林怡秀 協調人員
5	長庚醫療財團法人高雄長庚紀念醫院	羅云綸 協調人員
6	長庚醫療財團法人林口長庚紀念醫院	謝書豪 社工管理師

表 2-1-3 第一類器官捐贈表現傑出獲獎名單

編號	機構全銜	獎項
1	醫療財團法人徐元智先生醫藥基金會 亞東紀念醫院	第一類器官捐贈人數第一名 (北區醫學中心組)
2	國立陽明交通大學附設醫院	第一類器官捐贈人數第一名 (北區區域地區組)
3	中國醫藥大學附設醫院	第一類器官捐贈人數第一名 (中區醫學中心組)
4	中山醫學大學附設醫院	第一類器官捐贈人數第一名 (中區醫學中心組)
5	童綜合醫療社團法人童綜合醫院	第一類器官捐贈人數第一名 (中區區域地區組)
6	長庚醫療財團法人高雄長庚紀念醫院	第一類器官捐贈人數第一名 (南區醫學中心組)

表 2-1-4 第二類器官捐贈表現傑出獲獎名單

編號	機構全銜	獎項
1	國立臺灣大學醫學院附設醫院	第二類器官捐贈人數第一名 (北區醫學中心組)
2	國防醫學院三軍總醫院	第二類器官捐贈人數第二名 (北區醫學中心組)
3	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 (北區區域地區組)
4	國立臺灣大學醫學院附設醫院癌醫中心分院	第二類器官捐贈人數第一名 (北區區域地區組)
5	長庚醫療財團法人桃園長庚紀念醫院	第二類器官捐贈人數第一名 (北區區域地區組)
6	中國醫藥大學附設醫院	第二類器官捐贈人數第一名 (中區醫學中心組)
7	臺中榮民總醫院	第二類器官捐贈人數第二名 (中區醫學中心組)
8	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一名 (南區醫學中心組)
9	高雄榮民總醫院	第二類器官捐贈人數第二名 (南區醫學中心組)
10	長庚醫療財團法人嘉義長庚紀念醫院	第二類器官捐贈人數第一名 (南區區域地區組)
11	佛教慈濟醫療財團法人花蓮慈濟醫院	第二類器官捐贈人數第一名 (東區醫學中心組)

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	醫療財團法人徐元智先生醫藥基金會 亞東紀念醫院	第一類捐贈人數進步幅度最大 (未分區)
2	長庚醫療財團法人高雄長庚紀念醫院	第一類捐贈人數進步幅度最大 (未分區)
3	國防醫學院三軍總醫院	第一類捐贈人數進步幅度最大 (未分區)

表 2-1-6 健保卡器捐意願註記表現傑出獲獎名單

編號	機構全銜	獎項
1	台灣基督長老教會馬偕醫療財團法人 淡水馬偕紀念醫院	健保卡器捐意願註記第一名 (北區醫學中心組)
2	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二名 (北區醫學中心組)
3	長庚醫療財團法人基隆長庚紀念醫院	健保卡器捐意願註記第一名 (北區區域醫院組)
4	臺北醫學大學附設醫院	健保卡器捐意願註記第二名 (北區區域醫院組)
5	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 (北區地區醫院組)
6	中國醫藥大學新竹附設醫院	健保卡器捐意願註記第二名 (北區地區醫院組)
7	新北市土城區衛生所	健保卡器捐意願註記第一名 (北區衛生所組)
8	桃園市中壢區衛生所	健保卡器捐意願註記第二名 (北區衛生所組)
9	中國醫藥大學附設醫院	健保卡器捐意願註記第一名 (中區醫學中心組)
10	台中榮民總醫院	健保卡器捐意願註記第二名 (中區醫學中心組)
11	南投縣名間鄉衛生所	健保卡器捐意願註記第一名 (中區衛生所組)
12	南投縣南投市衛生所	健保卡器捐意願註記第二名 (中區衛生所組)
13	國立成功大學醫學院附設醫院	健保卡器捐意願註記第一名 (南區醫學中心組)
14	高雄榮民總醫院	健保卡器捐意願註記第二名 (南區醫學中心組)
15	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 (南區區域醫院組)
16	佛教慈濟醫療財團法人大林慈濟醫院	健保卡器捐意願註記第二名 (南區區域醫院組)
17	義大醫療財團法人義大大昌醫院	健保卡器捐意願註記第一名 (南區地區醫院組)
18	屏東縣潮州鎮衛生所	健保卡器捐意願註記第一名 (南區衛生所組)
19	臺東縣臺東市衛生所	健保卡器捐意願註記第一名 (東區衛生所組)

表 2-1-7 本中心指定表揚名單

編號	機構全銜	獎項
1	衛生福利部南投醫院	器官勸募表現優異

圖 2-1-7

頒獎典禮大合照



圖 2-1-8

第十七屆優秀器官勸募人員



圖 2-1-9

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教育課程及認證考試

「器官捐贈移植協調人員」(以下簡稱協調人員)在整體器官捐贈與移植流程中扮演關鍵角色。協調人員不僅需即時進行跨團隊溝通與協調,以確保流程順暢並爭取寶貴時效,更肩負協助捐贈者、受贈者及其家屬正確認識移植手術,進而減輕其焦慮與不安之重任。

為提升協調人員之專業知識與實務能力,本中心每年定期辦理基礎核心課程及相關認證考試。課程內容涵蓋「通識課程、捐贈者端、移植者端」,包括台灣器官捐贈移植現況、器官捐贈移植相關法規與器官分配原則、器官捐贈移植之倫理議題、生命末期意願及臨終關懷、如何發掘潛在器官捐贈者與醫護人員認知、捐贈者家屬之決策歷程與悲傷輔導、器官組織捐贈流程、腦死判定及心死亡判定、器官捐贈移植檢查及臨床照護、協調人員在器官捐贈之角色及職責與器官移植及術後照護等。

藉由認證制度,有效整合並培育我國器官捐贈與移植領域之專業人力,使其具備執行器官捐贈與移植業務中溝通協調、受贈者醫療照護及捐贈者家屬關懷等相關工作之能力。

本中心於 2024 年 9 月 27 日至 28 日假視聽會議中心辦理實體認證考試。考量多數醫療人員須輪班值勤,有別於往年辦理 2 天實體課程後進行認證考試,此次提供全國醫療人員更具彈性的線上學習方式,擬報名考試之學員於 9 月 1 日至 20 日期間先行完成 13 堂線上課程後,即可報名參加實體認證考試。本次課程共 64 名學員報名,實際參與認證考試人數為 62 人(2 人退選),62 人全數通過,認證及格率達 100%。

圖 2-1-10 協調人員核心課程暨認證考試



## (二) 器官捐贈協調人員繼續教育課程

今年的協調人員繼續教育課程，分成新系統上線訓練及臨床團隊共識凝聚課程兩部分。因應「器官捐贈移植登錄配對管理」新系統上線，課程規劃人員實作與系統模擬；透過新系統進行器官捐贈之登錄、分配及轉介等模擬訓練，協助臨床協調人員能更熟悉系統操作流程。協調人員在工作中的自我調適很重要，這次的課程在強化專業技能的同時，同時提升人員在臨床執行過程中的自信心與調適力，進而減緩臨床壓力與職業倦怠。充實的課程，使各院協調人員能穩定投入工作，持續在不同醫療團隊之間發揮溝通橋樑與協調助力的角色，圓滿每一例承載大愛的器官捐贈任務。

此次課程分兩梯次，第一梯次於8月16日辦理，參與人數共計39人，學員滿意度達97%。第二梯次於10月25日辦理，參與人數共計13人，學員滿意度達89%。學員回饋分別是：上午「器官捐贈登錄新系統模擬演練」因配合上機的操作，適合在系統正式上線前練習；下午「桌遊應用於壓力調適與團隊凝聚」，讓平時緊繃的協調人員，難得有可以一起舒壓、大笑的機會，課程有趣。

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) 器官捐贈移植臨床實務分享會

為提升第一線醫療人員之專業知識，並促進學理與臨床實務經驗的結合，以強化其專業能力，進而建立良好的醫病關係，本中心每季定期舉辦「器官捐贈移植臨床實務分享會」。2024年3月16日於中山醫學大學辦理一場實體研討會，其餘三場分別於5月3日、8月30日及11月21日辦理，採實體/直播視訊進行。四場次總計有1,236人參與，滿意度均達93%以上，課程內容如下：

## 實體研討會

上課地點	中山醫學大學		
舉辦日期	2024 年 3 月 16 日 (六)		
舉辦時間	09:00-09:50	主題	DBD 與 DCD 於法規及流程的差異 Differences between DBD and DCD in Regulations and processes
	10:00-10:30		如何推廣加護病房器捐文化 - 以亞東醫院為例 How to promote the culture of organ donation in ICU
	10:30-12:00		加護病房的臨終照護觀點 (倫理衝突與溝通) 重症加護 / 安寧療護 / 器官捐贈 Perspective on End-of-Life Care in the ICU The Critical Care/The Palliative Care/The Donor Care
	13:00-13:50		重症最新文獻回顧與器官捐贈照護指引 Critical Care Updates and Donor Care Guidelines
	14:00-15:30		臨床照護案例分享 I 1. Case sharing on DCD care (1) 以亞東醫院經驗為例 (2) 以雙和醫院經驗為例 Discussion
	15:30-17:00		臨床照護案例分享 II 2. Case sharing on DBD care (1) 以林口長庚經驗為例 (2) 以中國附醫經驗為例 Discussion
參與人數	上午：111 人 下午：108 人		
滿意度	99%		

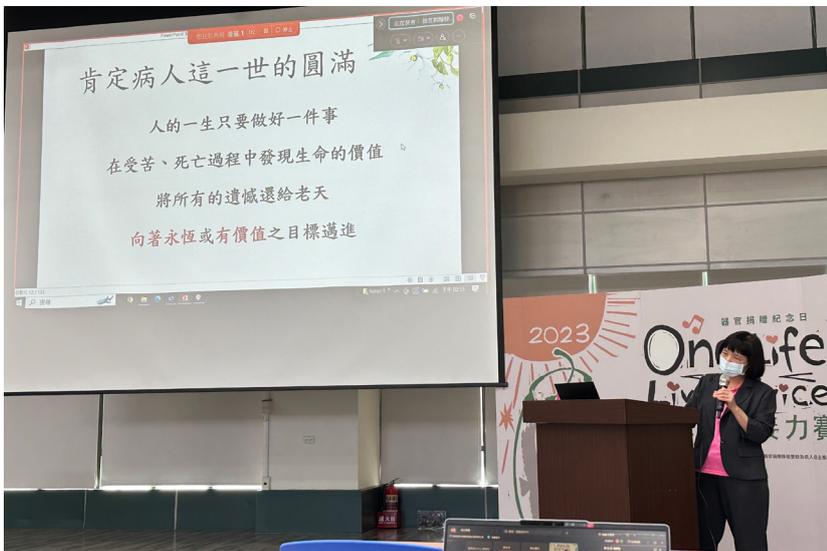
圖 2-1-13

器官捐贈移植臨床實務研討會 -1



實體 / 視訊實務分享會						
上課地點	【實體】本中心 / 【視訊】採 Cisco Webex 視訊系統					
舉辦日期	5月3日(五)		8月30日(五)		11月21日(四)	
舉辦時間	14:00-15:30	15:40-17:10	14:00-15:30	15:40-17:10	14:00-15:30	15:40-17:10
主題	器官捐贈推廣活動經驗分享	推廣活動企劃創意策略教戰	生命末期病情解釋之經驗分享	器官勸募之溝通協調	等待腎臟移植的臨床評估與照護	腎臟移植術後與居家照護
參與人數	實體：7人 視訊：413人 (共420人)		實體：7人 視訊：350人 (共357人)		實體：4人 視訊：344人 (共348人)	
滿意度	98%		97%		93%	

圖 2-1-14 器官捐贈移植臨床實務研討會 -2



#### (四) 器官捐贈移植線上課程

1. 第一系列：實務教育課程，於7月1日至9月30日期間辦理。於e等公務園平台完成課程共計5,979人，其中有2,802人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），學員滿意度達92%以上，課程內容如下表。

表 2-1-8 第一系列 實務教育課程

1	器官捐贈移植領導者於跨領域合作之角色與影響力	7	器官捐贈者的臨床照護與管理目標
2	推動器官捐贈教育於合作單位的挑戰與策略	8	等候肝臟移植之臨床評估與照護
3	心臟停止死亡後器官捐贈與案例分享	9	肝臟移植術後照護經驗分享
4	腦死判定與案例分享	10	當信仰遇上器官捐贈
5	生命末期病情解釋及意願徵詢經驗分享	11	生命教育—能給的人，超幸福
6	急重症潛在捐贈者家屬的關懷與陪伴	12	從新聞媒體談器官捐贈

2. 第二系列：核心教育課程，於 9 月 1 日至 11 月 30 日期間辦理，於 e 等公務園平台完成課程共計 4,160 人，其中有 1,899 人至本中心教育系統申請醫事人員繼續教育積分，學員滿意度達 93% 以上。課程內容如下表。

表 2-1-9 第二系列 核心教育課程

1	臺灣器官捐贈移植現況及未來展望	8	器官組織捐贈流程
2	器官捐贈移植相關法規與器官分配原則	9	器官捐贈移植檢查及臨床照護
3	器官捐贈移植之倫理議題	10	社工人員在器官捐贈之角色與職責
4	生命末期照護意願徵詢及臨終關懷	11	器官捐贈移植協調人員角色與功能
5	發掘潛在器官捐贈者與醫護人員的態度	12	肺臟移植與術後照護
6	器官捐贈家屬之決策歷程與悲傷輔導	13	DCD 捐贈作業流程實務經驗分享
7	腦死判定		

## 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—NEW LIFE 心聲·新生 器官捐贈紀念音樂會

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。2024 年器官捐贈紀念音樂會主題是「NEW LIFE 心聲·新生」，讓捐贈者家屬知道自己逝世親人捐贈的器官，正接力交棒延續其他人的生命，並用不同的身分演奏生命樂章，象徵捐贈者以愛的傳遞，開啟移植者新的人生旅程。本次音樂會延續 2023 年產學合作及異業結合，邀請臺北藝術大學林姿瑩副教授協助創意跨域展演設計與活動規劃執行，版畫家林仁信老師設計的主視覺，亦讓音樂會增添許多輕鬆的童趣。

「NEW LIFE 心聲·新生」音樂會邀請各界貴賓到場響應器官捐贈，包括前副總統中央研究院陳建仁院士、監察院田秋堇委員、立法院林月琴委員及王正旭委員。本中心董事、監察人包括臺北醫學大學附設醫院江仰仁主任、臺大醫院胡芙蓉教授、亞東紀念醫院洪芳明主任及張宏如會計師等貴賓。演出團隊包含以莉·高露與她的樂團、長笛家林姿瑩與北藝大熱舞社以及多聲性製造所樂團，此次的演奏曲目及精彩演出，讓在場來賓非常感動。本次活動出席總計 352 人，包含 146 位捐贈者家屬、41 位受贈者及其家屬。

圖 2-1-15 受贈者代表獻花向捐贈者家屬致謝



圖 2-1-16 乘載捐贈者家屬心聲及受贈者新生命的天燈冉冉升空，象徵愛與祝福的傳遞



圖 2-1-17 全體與會貴賓及來賓合影



圖 2-1-18 音樂可以撫慰人心，傳達希望與誠摯祝福



## (二) 器官捐贈宣導月

### 1. 2024 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，將仍具功能的器官無償遺留人間，成就另一段生命的延續。這份無私的選擇，不僅是一種愛與希望的傳遞，也是對生命價值的深刻理解。為解決全球器官來源嚴重不足的困境，世界各國皆透過訂定器官捐贈日推動大眾教育。我國自公布《人體器官移植條例》後，衛福部於 2015 年起訂定每年 6 月 19 日為「器官捐贈紀念日」。從 2022 年起，本中心舉辦「全國器官捐贈宣導月」響應活動，藉由多元形式宣傳，喚起社會對器官捐贈的關注與理解。

2024 年「全國器官捐贈宣導月」活動邀請全國醫療機構進行響應，鼓勵各醫療院所於 6 月 1 日至 30 日期間運用各種媒材辦理相關活動。本年度宣導重點聚焦於「線上簽署推廣」、「運用聲紋卡註記」、「社群及大眾媒體曝光」與「外部合作資源整合」等四大面向，配合衛福部開放預立醫療決定、安寧緩和醫療及器官捐贈意願系統線上之簽署功能，期望讓民眾能透過健保卡號與手機多因子驗證方式，更便利地完成器官捐贈意願之註記。本次活動共 107 家醫療機構報名響應，有 79 家醫療機構繳交響應成果報告。各機構提報之成果送交評審委員審查後，表現優異之機構於 10 月 29 日「第十七屆頒獎典禮」公開表揚，肯定其推動成果與努力。

本年度器官捐贈宣導月活動成效豐碩，展現全國醫療機構共同推動生命教育的積極態度與行動力。許多機構創意十足，透過 AR 互動、病房端引導簽署、社群影音宣傳等形式，拉近民眾與器官捐贈議題的距離，也鼓勵更多人實際進行簽署與註記。綜合成果如下：

- (1) 媒體露出共計 365 則 (含平面、網路、電視等新聞報導)
- (2) 線上宣導活動 453 次 (含官網專頁、社群貼文、直播活動等)
- (3) 實體推廣活動 1,253 場 (院內宣導、感謝牆、簽署推廣活動等)
- (4) 教育訓練課程 412 場 (對象涵蓋醫療人員、院內員工與社區民眾)

透過年度的器官捐贈宣導，捐贈的意義不僅被更多人理解與接納，也進一步帶動社會各界關注生命末期的自主選擇與善終價值。未來，本中心也將持續深化數位化工具的應用，優化與醫療院所合作機制，串聯民間資源，共同打造一個尊重生命、關懷善終的社會氛圍。

表 2-1-10 全國器官捐贈宣導月「優良響應機構獎」得獎名單

機構層級	機構全銜
醫學中心	臺中榮民總醫院
	醫療財團法人徐元智先生醫藥基金會亞東紀念醫院
	國立成功大學醫學院附設醫院
	長庚醫療財團法人林口長庚紀念醫院
	臺北市立萬芳醫院 - 委託臺北醫學大學辦理
	衛生福利部雙和醫院 (委託臺北醫學大學興建經營)
	國泰醫療財團法人國泰綜合醫院
	國防醫學院三軍總醫院
	國立臺灣大學醫學院附設醫院
	長庚醫療財團法人高雄長庚紀念醫院
	臺北榮民總醫院
區域醫院	國立陽明交通大學附設醫院
	戴德森醫療財團法人嘉義基督教醫院
	佛教慈濟醫療財團法人台中慈濟醫院
	新北市立土城醫院 (委託長庚醫療財團法人興建經營)
	東元醫療社團法人東元綜合醫院
	臺南市立安南醫院 - 委託中國醫藥大學興建經營
	佛教慈濟醫療財團法人大林慈濟醫院
	長庚醫療財團法人基隆長庚紀念醫院
	台灣基督長老教會馬偕醫療財團法人新竹馬偕紀念醫院
	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
	長庚醫療財團法人嘉義長庚紀念醫院
地區醫院及衛生所	中國醫藥大學新竹附設醫院
	長庚醫療財團法人桃園長庚紀念醫院
	國泰醫療財團法人新竹國泰綜合醫院
	臺北榮民總醫院蘇澳分院
	國立臺灣大學醫學院附設醫院新竹臺大分院生醫醫院
	高雄市立旗津醫院 (委託財團法人私立高雄醫學大學經營)
	中英醫療社團法人中英醫院
	桃園市中壢區衛生所
	臺北市立關渡醫院 - 委託臺北榮民總醫院經營
	臺北榮民總醫院員山分院
	南投縣中寮鄉衛生所
	惠來醫療社團法人宏仁醫院
	屏安醫療社團法人屏安醫院
中心診所醫療財團法人中心綜合醫院	

## 2. 『為愛獻聲，讓愛留存』 器捐聲紋卡特展活動

本中心及陽獅集團 (Publicis Groupe Taiwan) 李奧貝納台灣一同規劃建置的「器官捐贈聲紋卡」於 2023 年 6 月 19 日 (器官捐贈紀念日) 上線，透過流程的設計與創新，讓每一位器官捐贈同意書簽署人，都能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，讓親人能夠聽見來自意願人親口訴說意願，是他們的心靈受到撫慰，也更真切感受到潛在捐贈者在生前預立意願的心意，藉此完成更多偉大的決定。

2024 年 3 月，陽獅集團更攜手衛生福利部與本中心，推出「為愛獻聲」系列活動，包含線上互動體驗與實體特展，而活動核心就是將聲紋卡的意義傳達出去；透過科技與創意結合的方式，讓器官捐贈不只是意願的表達，更能在心中留下聲音與情感的痕跡。其中更於 2024 年 3 月 9 日至 26 日於台北松山文創園區舉行「為愛獻聲 讓愛留存」特展。我們期盼在「器官捐贈聲紋卡」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，讓更多捐贈者的心聲被他們最重要的家人所聽見，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 2-1-19 器官捐贈聲紋卡宣傳海報



## 捐贈者家屬關懷、補助及協助

### (一) 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，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互助交誼，給予彼此溫暖的支持。

2024 年辦理三場家屬關懷活動，包含戶外體驗和室內講座。活動中融入環境教育、生態導覽、DIY 手做課程以及經驗分享與傳承，藉由聯誼的方式，營造溫馨關懷的互動環境，以健康正向的方式抒發情緒與壓力；受贈者公開感謝捐贈者家屬，一同分享重生喜悅，同樣走過捐受歷程的家屬彼此都能感同身受，透過關懷活動讓捐贈者家屬重新展現笑容。活動辦理後，家屬給予正向回饋，整體滿意度達 97%，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。

表 2-1-11 2024 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 13 日	宜蘭龍潭湖·三星採蔥體驗	總計 262 人參加，包含 243 位捐贈者家屬
-	8 月 28 日	本中心會議室身心舒壓講座	總計 23 人參加，包含 18 位捐贈者家屬、2 位受贈者
中區暨南區	11 月 16 日	雲林晁陽綠能休閒農場	總計 203 人參加，包含 181 位捐贈者家屬、1 位受贈者

圖 2-1-20 捐贈者家屬親手採摘青蔥



圖 2-1-21 捐贈者家屬一同協心進行青蔥餅 DIY



圖 2-1-22 近距離進行蟋蟀生態觀察及環境教育



圖 2-1-23 醫院協調人員與捐贈者家屬有如一家人般一起出遊同樂



## (二) 捐贈者喪葬補助

為感謝器官捐贈者無私奉獻、以大愛捐贈器官助人，並落實捐贈者家屬關懷工作，本中心提供喪葬補助費以表達關懷與敬意。補助金額為：捐贈眼角膜者新臺幣 5 萬元，捐贈眼角膜以外器官或組織者新臺幣 10 萬元。為協助申請醫院及捐贈家屬充分瞭解相關流程，特訂定並公告「器官捐贈喪葬補助申請須知」，明訂補助之申請、審查及撥款等標準作業程序，並提供家屬與醫院社工人員必要之諮詢協助。2024 年完成審查撥款共 407 件次，其中捐贈眼角膜者 242 件、捐贈眼角膜以外器官組織者 165 件，補助金額共計 2,860 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，本中心訂定「醫療機構運用數位化進行悲傷關懷及輔導建議作法」提供各醫療機構參考遵循，鼓勵醫院於現行家屬關懷輔導作業下，能以數位化視訊、語音、文字等多元方式進行家屬關懷。

2024 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、台大醫院、台中榮民總醫院及高雄長庚醫院等 7 家醫院參與辦理，其中 5 家醫院新成立或持續經營官方社群軟體，提供關懷知識訊息及 1 對 1 訊息回覆服務；共提供 119 個捐贈者家庭進行數位關懷輔導，辦理 3 場線上團體工作坊等服務。

圖 2-1-24 本中心辦理關懷紓壓講座，指導捐贈者家屬如何緩解身體不適，同步 YouTube 線上直播



## 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

因應超高齡社會來臨，民眾對於「善終」的關注日益提升，從過往被動接受醫療照護的模式，逐漸轉向主動規劃並實踐生命自主。為鼓勵社會各界積極推動善終三法（即人體器官移植條例、安寧緩和醫療條例及病人自主權利法），提升醫療照護人員與民眾對於善終三法之意識與認知，營造國內尊嚴善終之氛圍與環境，本中心於2024年持續辦理「善終三法徵稿系列活動」，期透過活動推動知識交流與價值思辨，讓愛延續，促使醫病關係更加信任與和諧，使家庭不留遺憾。

同時，為鼓勵醫療機構積極投入推動「善終三法」，本中心規劃三項獎勵活動包含安寧緩和推動機構、生命教育及預立醫療照護諮商（簡稱ACP）機構獎勵制度，針對辦理成果及具特色之醫療機構及非醫療機構予以獎勵，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，本年度共136家機構申請參與獎勵方案，並選出54家成果優良機構獲得「推廣績優獎」。

#### （一）善終三法徵稿及徵圖文活動成果

考量學術論文與原創圖文的屬性，本年度徵稿活動分為兩項活動辦理，「善終三法推動徵文活動」的徵稿類型包括學術論文及碩博士論文，內容以預立意願（善終）三法議題為主；「讓愛傳承—器官捐贈圖文創作競賽活動」則是以器官捐贈為主題。而因應新興創作趨勢，並吸引年輕族群參與，拓展觸及面，今年圖文競賽首次增設AI繪圖組，鼓勵民眾以創意方式表達器官捐贈的重要理念。

本活動的成果於10月29日本中心聯合頒獎典禮進行公開表揚。今年度系列活動共計徵得199篇稿件，分別為博士論文6篇、學術論文12篇、彩繪媒材組81篇、AI繪圖組100篇，作品類型豐富，內容兼具創意與深度，充分展現社會各界對善終三法理念之關懷與投入。

表 2-2-1 2024 年善終三法推動徵文活動獲獎名單

投稿領域	獎項	作者	題目
學術論文	銀獎	蔡宗達、吳慧珊、陳怡穎、蔡景耀	推動住宿型長照機構進行預立醫療照護諮商之概況
	銅獎	林珊伊、洪心渝、楊宗憲、蔡孟夏、蔡馨葶、施佳吟	個案研究：探討非英語系外籍移工在台完成器官捐贈之困境
	佳作	趙家德、洪培豪、陳呈旭、吳建誼、王英偉	新冠肺炎疫情下台灣生命末期腎臟病人的腎臟病支持療護與保守性療法共識
	佳作	黃明慈、溫信學、楊博欽	以最美姿態說再見 - 醫務社工師推動居家安寧療護之經驗探討
碩博士論文	博士佳作獎	釋顯僧 (CHEN YOON LEE)	知病知末～超越生死趨向善終
	碩士優秀論文獎	黃明慈	展望更好的善終 - 醫務社會工作師推動預立醫療照護諮商之經驗
	碩士佳作獎	李適真	台灣主治醫師執行癌症病情告知的困境

表 2-2-2 2024 年讓愛傳承—器官捐贈圖文創作競賽活動獲獎名單

投稿領域	獎項	作者	題目
彩繪媒材組	金獎	詹雅茜	綻放
	銀獎	江咨樺	敞開心扉，為愛溝通
	銀獎	黃凱杰	愛的傳遞 生命延續
	銅獎	林依萱	數星星
	銅獎	陳家興	器官捐贈
	銅獎	卓嘉萱	傳遞生命的列車
	最佳創意獎	陳啟元	New Life 器捐希望扭蛋機
	最佳創意獎	石芯瑜	讓愛傳承 - 希望的延續
	最佳創意獎	陳宥蓁	器官捐贈繪本《哎幽喂●哈特 WoW ! Heart ! 》

投稿領域	獎項	作者	題目
AI 繪圖組	金獎	鍾璦壬	傳·愛
	銀獎	王亮頤	生命的畫作，因愛心捐贈而鮮活
	銀獎	何宜芳	愛的氣球
	銅獎	林子翔	生命的接力：無窮的愛
	銅獎	劉玟伶	愛依然在
	銅獎	林欣妮	生生不息
	最佳創意獎	黃資景	親愛的捧友
	最佳創意獎	湯雅婷	下一位演奏家，曲目：心跳聲
	最佳創意獎	鄭涵婕	贈與祝福

圖 2-2-1 聯合頒獎典禮學術論文組得獎者大合照



圖 2-2-2

彩繪媒材組 金獎：詹雅茜



題目 綻放

創作說明

沉睡代表捐贈者的安息，花朵則象徵新生命的綻放。畫中想要傳遞捐贈者通過奉獻使他人重獲新生和生命延續的美好意義。

圖 2-2-4

彩繪媒材組 銀獎：江咨樺



題目 敞開心扉，為愛溝通

創作說明

敞開心扉，表示打開封閉的內心，也呼應到器官捐贈的主題。希望藉由創作鼓勵社會大眾向家人傳達自己最真實的心聲，並且把愛心傳播出去。

圖 2-2-3

彩繪媒材組 銀獎：黃凱杰



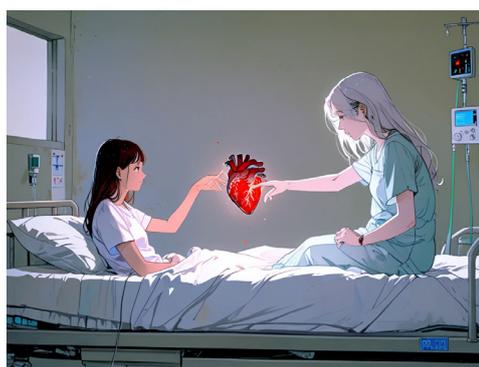
題目 愛的傳遞 生命延續

創作說明

海報中的器官拼圖象徵體內器官是生命不可或缺的部分，缺失的心臟和肝臟拼圖塊及左下角的器官拼圖表示捐獻這些器官可延續他人生命。主標語強調器官捐贈意義，副標語指簡單決定能拯救生命。

圖 2-2-5

AI 繪圖組 金獎：鍾璦王



題目 傳·愛

創作說明

白髮女孩為已逝的器官捐贈者，她捐出自身的心臟，成為鬼魂後將愛傳遞給黑髮的病患，使她生命得以延續。中間的心臟除了代表捐贈的器官，也代表愛與生命延續的核心。

## (二) 年度安寧緩和推動機構獎勵及生命教育推手獎勵機制

本年度安寧緩和推動機構獎勵及生命教育推手獎勵，須提報 2023 年機構推動成果。今年安寧緩和推動獎勵共有 79 家機構申請，包含 18 家醫學中心、36 家區域醫院、24 家地區醫院及 1 家衛生所；生命教育推手獎則是鼓勵用心推動善終生命教育的非營利組織或相關機構，今年共 2 家申請。依據獎勵辦法以健保特約類別分層進行評比，總分數達 75 分(含)以上則頒予「推動績優獎」，未達 75 分則授予「感謝狀」。評比結果，安寧緩和推動績優機構獎勵共有 31 家醫院(8 家醫學中心、14 家區域醫院、8 家地區醫院及 1 家衛生所)獲頒「推動績優獎」，48 家醫院獲得「感謝狀」；生命教育推手獎共計 2 家機構獲頒「推動績優獎」，得獎分布如表 2-2-3

表 2-2-3 年度安寧緩和推動機構獎勵得獎分布

年度安寧緩和推動機構獎勵						
醫療層級 獲獎項目	醫學中心	區域醫院	地區醫院	衛生所	診所	總計
推廣績優獎	8	14	8	1	0	31
感謝狀	10	22	16	0	0	48
總計申請家數	18	36	24	1	0	79

## (三) 2024 年預立醫療照護諮商推動績優機構獎勵機制

本年度共有 55 家機構申請，包含 12 家醫學中心、25 家區域醫院、17 家地區醫院及 1 家診所。依據獎勵辦法以健保特約類別分層進行評比，總分數達 75 分(含)以上則頒予「推動績優獎」，未達 75 分則授予「感謝狀」。評比結果，共有 21 家醫院(5 家醫學中心、9 家區域醫院、6 家地區醫院及 1 家診所)獲頒「推動績優獎」，34 家醫院獲得「感謝狀」，得獎分布如表 2-2-4。本年度提出申請的醫療機構家數較 2023 年的 50 家增加了 5 家。

表 2-2-4 2024 年度預立醫療照護諮商推動績優機構得獎分布

2024 年度預立醫療照護諮商推動績優機構獎勵						
醫療層級 獲獎項目	醫學中心	區域醫院	地區醫院	衛生所	診所	總計
推廣績優獎	5	9	6	0	1	21
感謝狀	7	16	11	0	0	34
總計申請家數	12	25	17	0	1	55

#### (四) 獎勵機制獲獎機構

表 2-2-5 「年度安寧緩和推動機構獎勵」獲獎機構

「年度安寧緩和推動機構獎勵」推廣績優獎 (31 家)		
編號	醫院層級	機構全銜
1	醫學中心	台灣基督長老教會馬偕醫療財團法人馬偕紀念醫院
2		長庚醫療財團法人林口長庚紀念醫院
3		長庚醫療財團法人高雄長庚紀念醫院
4		財團法人私立高雄醫學大學附設中和紀念醫院
5		國立成功大學醫學院附設醫院
6		國立臺灣大學醫學院附設醫院
7		臺北榮民總醫院
8		衛生福利部雙和醫院 (委託臺北醫學大學興建經營)
9	區域醫院	天主教耕莘醫療財團法人耕莘醫院
10		台灣基督長老教會新樓醫療財團法人台南新樓醫院
11		佛教慈濟醫療財團法人大林慈濟醫院
12		佛教慈濟醫療財團法人台中慈濟醫院
13		奇美醫療財團法人柳營奇美醫院
14		長庚醫療財團法人嘉義長庚紀念醫院
15		高雄市立大同醫院 (委託財團法人私立高雄醫學大學經營)
16		國立陽明交通大學附設醫院
17		童綜合醫療社團法人童綜合醫院
18		新北市立土城醫院 (委託長庚醫療財團法人興建經營)
19		臺北市立聯合醫院
20		臺北榮民總醫院桃園分院
21		臺北醫學大學附設醫院
22	戴德森醫療財團法人嘉義基督教醫院	
23	地區醫院	奇美醫療財團法人佳里奇美醫院
24		長庚醫療財團法人桃園長庚紀念醫院
25		高雄榮民總醫院臺南分院
26		國立臺灣大學醫學院附設醫院金山分院
27		臺中榮民總醫院埔里分院
28		臺北榮民總醫院員山分院
29		臺北榮民總醫院新竹分院
30		臺北榮民總醫院蘇澳分院
31		衛生所及診所

表 2-2-6

「2024 年度預立醫療照護諮商推動績優機構獎勵」獲獎機構

「2024 年預立醫療照護諮商推動績優機構獎勵」推廣績優獎 (21 家)		
編號	醫院層級	機構全銜
1	醫學中心	台灣基督長老教會馬偕醫療財團法人馬偕紀念醫院
2		台灣基督長老教會馬偕醫療財團法人淡水馬偕紀念醫院
3		國立臺灣大學醫學院附設醫院
4		新光醫療財團法人新光吳火獅紀念醫院
5		臺北榮民總醫院
6	區域醫院	沙爾德聖保祿修女會醫療財團法人聖保祿醫院
7		台灣基督長老教會馬偕醫療財團法人新竹馬偕紀念醫院
8		台灣基督長老教會新樓醫療財團法人台南新樓醫院
9		行天宮醫療志業醫療財團法人恩主公醫院
10		高雄市立大同醫院 (委託財團法人私立高雄醫學大學經營)
11		國立陽明交通大學附設醫院
12		基督復臨安息日會醫療財團法人臺安醫院
13		衛生福利部臺北醫院
14		衛生福利部豐原醫院
15		高雄榮民總醫院臺南分院
16		國立臺灣大學醫學院附設醫院金山分院
17	臺中榮民總醫院埔里分院	
18	臺北榮民總醫院員山分院	
19	臺北榮民總醫院新竹分院	
20	臺北榮民總醫院臺東分院	
21	衛生所及診所	博新小兒科家庭醫學科診所

表 2-2-7

「年度生命教育推手獎」獲獎機構

年度生命教育推手獎 (2 家)	
1	台灣安寧照顧基金會
2	台灣安寧照顧協會

表 2-2-8

「2024 年度衛福部預立醫療照護諮商推廣獎勵計畫」獎項機構名單

2024 年度衛福部預立醫療照護諮商推廣獎勵計畫 28 家機構		
縣市	推廣機構名稱	
臺北市	1	臺北市立聯合醫院
	2	臺北醫學大學附設醫院
新北市	3	佛教慈濟醫療財團法人台北慈濟醫院
	4	衛生福利部雙和醫院 (委託臺北醫學大學興建經營)
基隆市	5	長庚醫療財團法人基隆長庚紀念醫院
桃園市	6	衛生福利部桃園醫院
	7	臺北榮民總醫院桃園分院
新竹縣	8	東元醫療社團法人東元綜合醫院
新竹市	9	國立臺灣大學醫學院附設醫院新竹臺大分院新竹醫院
苗栗縣	10	天恩診所
臺中市	11	臺中榮民總醫院
	12	澄清綜合醫院中港分院
彰化縣	13	彰化基督教醫療財團法人彰化基督教醫院
南投縣	14	衛生福利部南投醫院
雲林縣	15	國立臺灣大學醫學院附設醫院雲林分院
嘉義縣	16	佛教慈濟醫療財團法人大林慈濟醫院
嘉義市	17	陽明醫院
臺南市	18	國立成功大學醫學院附設醫院
	19	奇美醫療財團法人柳營奇美醫院
高雄市	20	長庚醫療財團法人高雄長庚紀念醫院
	21	大中診所 (高雄市左營區大中二路 619 號 1 樓)
屏東縣	22	衛生福利部屏東醫院
宜蘭縣	23	醫療財團法人羅許基金會羅東博愛醫院
花蓮縣	24	佛教慈濟醫療財團法人花蓮慈濟醫院
	25	臺北榮民總醫院玉里分院
臺東縣	26	台灣基督長老教會馬偕醫療財團法人台東馬偕紀念醫院
	27	佛教慈濟醫療財團法人關山慈濟醫院
澎湖縣	28	衛生福利部澎湖醫院

圖 2-2-6

2024 年度器捐病主中心聯合頒獎典禮大合照



### 訂定受獎勵醫療機構實地輔導作業及基準 辦理實地輔導

考量參與衛福部預立醫療照護諮商推廣獎勵方案之醫療機構，需須輔導其他醫療機構設置諮商團隊，且與其周邊醫療機構建立社區網絡共同推動預立醫療照護諮商（簡稱 ACP）服務。為使這些醫療機構提供的預立醫療照護諮商具有品質，並具輔導其他醫療機構及接受諮詢的能力，達到共同提升國內預立醫療照護諮商品質及量能。

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，且納入衛福部 2024 年度預立醫療照護諮商推廣獎勵計畫內容，訂定 ACP 輔導作業流程。本年度共有 8 家醫療機構同意接受實地輔導。

表 2-2-9

實地輔導機構

編號	申請機構名稱
1	陽明醫院 (嘉義市)
2	基隆長庚紀念醫院
3	衛生福利部雙和醫院 (委託臺北醫學大學興建經營)
4	衛生福利部桃園醫院
5	澄清綜合醫院中港分院
6	衛生福利部澎湖醫院
7	衛生福利部屏東醫院
8	臺北榮民總醫院玉里分院

## 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 2024 年 11 月 26 日、28 日辦理「2024 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 2024 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、品質管理機制推行成效，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等，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 226 位臨床實務相關人員參與，整體滿意度平均為 100%。

## 提升專業人員的知能 辦理安寧緩和與病人自主教育訓練

### (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 2024 年 2 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。

本中心在收集去年電話諮詢安寧及病主法問題及課後回饋發現，專業人員想了解安寧及病主之跨團隊合作、安寧療護從醫院到在宅居家 / 基層醫療 / 長照機構之整合與推動情形、安寧及 ACP 的品質管理指標擬定與改善行動等問題。因此，今年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，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。

2024 年共辦理了 8 場臨床實務分享交流會 ( 每季安寧緩和、病人自主各有實體及視訊上課兩種形式 )，共有 3,239 人參與，平均滿意度為 99.4%。學員們提出建議及回饋，例如：在安寧課程中可增加了解如何召開家庭會議、與家屬溝通和討論決策、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、特殊對象 ACP 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 2-2-10 臨床實務分享交流會課程主題及成果

辦理	第一季		第二季	
	3月20日	3月29日	6月19日	6月21日
類別	安寧	病主	安寧	病主
主題	安寧銜接服務	特殊對象 ACP	跨科跨單位合作	
目的	透過醫療與照護資源的整合模式，推動連續性安寧服務。	推廣特殊對象之預立醫療照護諮商，強化推動預立醫療決定之能力。	鼓勵院內急重症單位跨領域團隊合作照護，增進末期照護品質。	
實際參與人數	實體：57 視訊：584 (共 641 人)	實體：18 視訊：504 (共 522 人)	實體：7 視訊：533 (共 540 人)	實體：9 視訊：471 (共 480 人)
滿意度	實體：96.1% 視訊：99.7%	實體：100.0% 視訊：99.8%	實體：100.0% 視訊：100.0%	實體：100.0% 視訊：99.8%

辦理	第三季		第四季	
	8月23日	8月29日	11月12日	11月7日
類別	安寧	病主	安寧	病主
主題	流程優化、品質管理		機構標竿學習	
目的	推廣院內擬定品質策略或行動方案，提升安寧療護及預立醫療照護計畫之品質。		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，促進交流學習。	
實際參與人數	實體：9 視訊：352 (共 361 人)	實體：6 視訊：297 (共 303 人)	實體：5 視訊：209 (共 214 人)	實體：7 視訊：171 (共 178 人)
滿意度	實體：100.0% 視訊：99.7%	實體：99.0% 視訊：99.0%	99.1%	99.4%

圖 2-2-7

第一季臨床實務分享交流會實體場



圖 2-2-8

第一季臨床實務分享交流會與社團法人  
台灣長期照顧關懷協會合作

## (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

我國於 2025 年正式邁入超高齡社會，人口老化問題日益嚴峻，醫療人力與資源亦面臨極大挑戰。在此背景下，如何在社區與居家場域中，提供病人於不同階段所需的連續性、整合性與全人照護服務，已成為發展高齡友善醫療與安寧照護政策之重點。安寧療護強調「全人、全家、全程、全隊、全社區」的五全照顧理念，致力於提升末期病人之生命照護品質，協助其有尊嚴地走完人生最後一程。本中心開設乙類(社區)安寧照護課程，即是期望透過系統化教育訓練，提升基層照護團隊的安寧專業能力，使病人與家屬能在熟悉的社區與家庭環境中，獲得有品質的安寧照護，安心在家安老、善終，實踐「生死兩相安」的照護目標。

依據《全民健康保險醫療服務給付項目及支付標準》第五部〈居家照護及精神病患者社區復健〉中「第三章 安寧居家療護」之通則，提供社區安寧照護服務之醫事人員，須取得甲類或乙類資格。其中，「乙類」其醫師及護理人員皆需接受安寧療護教育訓練 13 小時(基礎教育)及臨床見習 8 小時(至少安寧病房見習 2 小時，含視訊及 e-learning)，始得提供社區安寧照護服務。每年繼續教育時數為 4 小時(可以視訊及 e-learning 方式進行)。

本中心自 2022 年起，成為全民健康保險安寧居家療護繼續教育課程時數之核發單位。為提升社區安寧照護人員對乙類資格之認識與參與度，自 2024 年起錄製 12 門乙類社區安寧照護數位課程，並整合上架至 e 等公務園—衛生福利 e 學園專區。課程已申請並通過核定之專業人員網路教育積分(西醫師、護理師/護士、社工師)及安寧繼續教育積分。課程規劃其參訓者須完整修畢 12 門免費課程(套裝課程)，並通過各門課後測驗後，至 e 等公務園下載該平台核發之完課證書。學員再上傳至本中心教育平台申請積分，經資料審核通過者，即可下載本中心核發之乙類社區安寧照護課程完訓證明。

2024 年，學員於衛生福利 e 學園完成 12 門組裝課程，計 744 位 ( 若以單門課程計算，共有 15,709 人次通過課程 )。其中，至本中心申請乙類安寧完訓證書者共計 538 人，占修畢人數之 72.3%，整體課程滿意度高達 95.0%，顯示本課程具高度實用性與參與意願，對推動社區安寧照護人才培訓具有正面成效。

表 2-2-11 2024 年衛生福利 e 學園 - 乙類社區安寧照護教育訓練線上課程

序號	衛生福利 e 學園 課程代碼	主題	時數	講師
1	PMOHW113100659	安寧緩和療護的哲理、現況與展望	1	台灣安寧照顧基金會 林怡吟 執行長
2	PMOHW113100660	安寧緩和醫療條例與相關法律之 臨床運用	1.5	奇美醫院緩和醫學科 謝宛婷 主任
3	PMOHW113100661	社區安寧緩和療護	1	台北市立聯合醫院社區醫學部 孫文榮 主任
4	PMOHW113100662	安寧療護臨床決策的倫理與困境	1.5	臺北榮民總醫院安寧緩和醫學科 張曉婷 主任
5	PMOHW113100663	老人及十大末期疾病的 安寧緩和療護 ( 上集 )	1	臺大醫院家庭醫學部 黃獻樑 醫師
6	PMOHW113100664	老人及十大末期疾病的 安寧緩和療護 ( 下集 )	1	臺大醫院家庭醫學部 黃獻樑 醫師
7	PMOHW113100665	末期疾病症狀評估與控制總論	1	花蓮慈濟醫院緩和醫療科 謝至鏗 主任
8	PMOHW113100666	末期病人之家屬的照護及 悲傷輔導之臨床實務運用 ( 上集 )	1	臺大醫院金山分院 蔡兆勳 院長
9	PMOHW113100667	末期病人之家屬的照護及 悲傷輔導之臨床實務運用 ( 下集 )	1	臺大醫院金山分 院蔡兆勳 院長
10	PMOHW113100668	末期病人的靈性需求	1	輔仁大學社會工作學系 李閏華 助理教授
11	PMOHW113100669	出院準備與安寧居家療護	1	馬偕紀念醫院長期照護管理中心 李英芬 主任
12	PMOHW113100670	末期病人的心理社會需求	1	台北市立聯合醫院社工室 蔡宗達 課長

### (三) 運用多媒體錄製影音課程 推動安寧及病人自主

為推廣病人自主與安寧療護相關知能與實務做法，增進各界對相關議題之認識與應用，本中心自 2023 年起，運用多媒體技術製作影音課程，上架於 e 等公務園 + 學習平臺－衛生福利 e 學園專區，提供有興趣之學員隨時上線學習，並可作為專業人員每年維持安寧繼續教育積分之管道。

課程內容聚焦於病人自主權利、生命末期照護選擇與安寧療護等主題，2023 年新增錄製 5 部課程 (對應下表序號 1 至 5)，加上 2022 年已製作之 9 部課程 (序號 6 至 14)，共計 14 部影音課程，統一以《病人自主及生命末期意願徵詢線上課程》為課程主題，上架至衛生福利 e 學園 (表 2-2-12)。截至 2024 年 12 月 31 日止，該系列課程累計共有 12,143 人次完成課程學習並通過測驗，其中 3,925 人次至本中心申請核發之安寧療護繼續教育積分，占整體修課人次之 32.3%。根據課後問卷結果，學員對課程整體內容與品質的平均滿意度為 92.86%，顯示課程深具實用性與推廣價值，對提升病人自主與安寧療護的推動效益有明顯助益。

表 2-2-12 病人自主及生命末期意願徵詢線上課程

序號	衛生福利 e 學園 課程代碼	主題	講師
1	PMOHW113100620	安寧緩和醫療條例與病人自主權利法之異同與落實重點	奇美醫院 謝宛婷 醫師
2	PMOHW113100621	居家安寧的經驗分享 - 以馬偕紀念醫院為例	淡水馬偕醫院 江戴圓 居家安寧護理師
3	PMOHW113100622	末期病人之家屬照護及悲傷輔導之臨床實務運用 (上 / 下合集)	臺北市立聯合醫院 楊君宜 主任
4	PMOHW113100623	安寧緩和醫療條例與相關法律之臨床運用	台灣安寧照顧基金會 林怡吟 策略長
5	PMOHW113100624	預立醫療照護諮商之執行流程介紹	臺北市立聯合醫院 劉靜女 副主任
6	PMOHW113100625	病人自主權利法的精神與案例分享	臺北市立聯合醫院 劉建良 醫師
7	PMOHW113100626	末期疾病的病情告知技巧及死亡準備	臺中榮民總醫院 黃曉峰 醫師
8	PMOHW113100627	醫病共享決策與生命末期臨終照護意願徵詢	臺大醫院 蔡宏斌 醫師
9	PMOHW113100628	末期病人的陪伴技巧與靈性關懷	財團法人天主教康泰醫療 教育基金會 陳怡如 全人關懷師
10	PMOHW113100629	預立醫療決定執行經驗與緩和醫療照護	臺中榮民總醫院 李隆軍 醫師
11	PMOHW113100630	心臟停止死亡後器官捐贈作業	衛生福利部雙和醫院 李明哲 院長
12	PMOHW113100631	生命末期意願徵詢及醫病溝通技巧	臺北榮民總醫院 楊琪 護理師
13	PMOHW113100632	八大非癌末期疾病安寧緩和療護的評估與轉介	臺北榮民總醫院 張曉婷 醫師
14	PMOHW113100633	跨院際的器官捐贈評估與轉介	臺北榮民總醫院 劉雅芬 護理長

### 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 2024 年邁入第六年，為提升民眾對「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「全國病人自主推動響應活動」，延續前一年的響應主題「為我的醫療旅程設定航線」，希望持續推廣該主題發想理念，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、圓滿地度過。

為擴大響應成效，本中心號召全國醫界力量及民眾一同響應全國病人自主推廣活動，發文周知有提供預立醫療照護諮商之醫療機構，包含醫學中心、區域醫院、地區醫院及診所，邀請運用中心提供之活動主視覺海報、著色圖等電子素材，共同進行推廣及運用；同時於院內設置病主法推動主題專區，辦理線上或實體響應活動，在本中心官方粉絲團專頁『醫同響應』專區留言，響應期間結束後擇優表揚，公告於中心網頁。

2024 年共計有 70 家醫療機構報名參與響應活動，其中醫學中心 15 家、區域醫院 36 家、地區醫院 19 家，後續依機構繳交之響應成果報告，經評選後頒發年度優良響應機構獎。相關活動訊息包含醫同響應專區與民眾參與活動，同步公告於本中心官網最新消息及粉絲頁。參與中心粉絲頁「醫同響應」活動貼文曝光次數 17,656 次、觸及人數 9,488 人、互動次數 593 次，共有 188 則互動留言、191 次分享及 210 人按讚。

為了讓生命教育向下扎根，本中心於 2022 年出版了全台第一套善終三法生命教育繪本，本次配合病人自主權利法推行邁入六週年，邀請【九歌兒童劇團】共同改編繪本《樹懶爺爺的心願》，以親子劇的形式進行演出，將醫療自主與善終的概念，以

社區居民生活的日常呈現，將難以啟口的善終議題轉化為提醒大小朋友的人生大事，傳達醫療自主的意涵，讓參與民眾更加了解「預立醫療照護諮商」、「預立醫療決定」及「自主決定」的重要性；大小朋友在互動的過程中在心中埋下善終的種子，希望透過家長陪伴孩子共同欣賞，讓兒童有更多的機會思考與討論，讓參與的大朋友及小朋友有更多機會思考意願表達和醫療自主的重要性，活動預計於隔年 1 月 4 日舉辦。

圖 2-3-1 病人自主法推動六周年響應活動主視覺



圖 2-3-2 官方粉絲團專頁『醫同響應』專區



## (二) 2024 第 11 屆公益路跑 - 響應世界安寧日

為結合安寧療護、病人自主權利及器官捐贈等三大議題，2024 年以 " 心聲·新生 New Life, Send from My Heart" 做為路跑活動的主題標語，「新生」不僅意味著新的開始，更象徵著對生命的重新詮釋和肯定，安寧緩和不僅關乎疾病的治療，更重要的是讓病人在生命的最後階段擁有舒適、尊嚴和無憾的過程，這正是今年活動所要傳達的溫暖與關懷，鼓勵大眾深入探觸醫療自主權和安寧緩和議題的核心價值，並將它們融入日常生活中，讓每個人對生命價值重新思考或定位，且以尊嚴和自信的態度面對自己的健康問題，以突顯對生命的珍視與尊重。

為持續將三法的目標族群往下扎根，特別邀請誠正國中及松山家商的管樂團進行開場演出，共同演奏「岸上的波妞」及「那麼可愛真是抱歉」等 2 首家喻戶曉的曲目，除了讓充滿活力的青少年以動人的旋律為活動拉開序幕外，也希望透過此次活動的參與能讓這群青少年提早接觸及了解三法的本質與意涵。

起跑前的啟動儀式由國策顧問，同時也在社群擁有百萬流量的物理治療師簡文仁帶領大家做熱身操展開序幕，簡短有趣的口號更是激勵了現場所有人跟著揮舞肢體。舞台表演則由天馬戲創作劇團擔綱演出，團隊成員學習馬戲雜技至少有 15 年經驗，當日的服裝裝扮及表演期盼讓人聯想如「大娛樂家」傳奇馬戲團始祖 P.T. 巴納姆般帶給他人無限的感動，而自信的特技演出同時代表著每個人都可以藉由努力追尋夢想，進而達到生命自主權的目標，精彩的表演更是得到了小朋友們的青睞，也成功地吸引了大家的注意力。

緊接其後壓軸上場的是 2007 年以樂團「棉花糖 katncandix2」出道的女歌手小球，其共入圍三次金曲獎，擁有百場演出經驗，屢屢在千人場地演出，因獨有聲線與現場演出魅力擄獲許多鐵粉。當日演唱的曲目包含「Love Love Love」、「我的英雄」、「100 個太陽月亮」以及「我愛故我在」，百轉千迴的旋律除了緊扣現場所有人心，豐富的曲意也隱含對捐贈者及醫療團隊的致敬及感謝。

為配合衛福部政策，現場置放線上簽署宣導展架，運用簡單說明簽署 4 步驟，讓民眾了解「預立醫療決定、安寧緩和醫療及器官捐贈意願資訊系統」功能已進行優化，提供多元管道，鼓勵民眾以健保卡於線上簽署「預立器官捐贈」及「預立安寧緩和醫療」意願書，簽署方式更為簡便；當天亦於活動現場放置線上簽署網站 QR Code，引導民眾上網閱覽相關資訊。

而去年初試啼聲的親子導讀攤位深獲家長及小朋友好評，因此，主舞台正前方設立的親子導讀攤位，以可愛的動物角色做成的藝術造景展架吸引現場大、小朋友，現場放置重新製作大尺寸的《樹懶爺爺的心願》工具書，也準備了可愛的貼紙紀念品，印上繪本中可愛的樹懶爺爺或牛伯伯等動物；簡短的文字標有注音，讓小朋友透過文字，增加對預立醫療決定之記憶。藉由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《病人自主權利法》、《安寧緩和醫療條例》及《人體器官移植條例》置入，讓大人及小孩能瞭解生命自主的意義。

另外，為了讓民眾了解接受安寧緩和照護不代表消極地放棄治療，而是讓病人在生命的最後階段能夠減少痛苦和擁有舒適、平靜及尊嚴，同時為家屬提供情感上的支持，幫助他們面對這個艱難的時刻。因此與台北榮總安寧團隊合作，邀請安寧病房的輔助治療犬—Oba，Oba 是全台灣第一隻輔助治療犬，自 2019 年 2 月加入安寧團隊

以來即成為最受歡迎的成員之一；許多病人和家屬都提到，每當 Oba 出現在病房中，溫暖的陪伴總能帶來心靈的撫慰，甚至讓人暫時忘卻病痛與不安。於是在活動現場安排了 Oba 陪讀，與小朋友們一起聆聽導讀老師說故事，這不僅增添了趣味性，還能讓小朋友感受到動物的溫暖陪伴，在輕鬆愉快的環境中接受教育和療癒，吸引更多家庭和小朋友參與，並透過 Oba 的參與，讓小朋友了解安寧療護也有多種樣態。

此次活動總報名人數 956 人，實際報到人數為 974 人，線上報名者 (含一般民眾及醫院團體報名) 實際報到率為 93.7%，安寧、病主及器捐主題的闖關攤位共計 10 攤，闖關人次共計 2,914 人次。而線上報名之 391 位民眾中，有 51% 表示活動訊息來自親友介紹，其次有 26% 為透過醫療機構單位官網或粉專知曉。

圖 2-3-3 青春交響樂 - 愛的合奏



圖 2-3-4 2024 起跑囉



圖 2-3-5 起一個早，響應安寧



### (三) 生命教育關懷行動計畫

本中心於 2023 年推出《小紅機器人》、《豬二哥的歡樂派對》、《樹懶爺爺的心願》生命教育系列繪本，故事以善終生命教育為主題，暖心療癒的圖像為媒介，運用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；藉由共同討論生命教育的相關議題，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。

為了讓繪本教育能有更多元化的方式擴散及延伸，我們啟動了生命教育關懷行動計畫專案，邀請跨領域專家團隊(表 2-3-1)，共同研發以《小紅機器人》繪本內容為主軸的國小教學教材，首先選擇於偏地學校推廣試行。教材內容運用影音工具(有聲書)、手做教具、學習單互動等教學方式吸引學童目光，搭配閱讀實體書籍，也讓學童提升對於繪本內容的興趣。

表 2-3-1 生命教育關懷行動計畫專家小組

姓名 / 職稱	服務機關	專長
李建成 / 教授	國立臺灣藝術大學 影音創作與數位媒體產業研究所	影像傳播製作諮詢
李英芬 / 理事長	台灣安寧照顧協會	安寧及病主醫療實務專業諮詢
張鑑如 / 教授	國立臺灣師範大學 幼兒與家庭科學學系	兒童語言、讀寫及發展諮詢
陳欣希 / 理事長	臺灣讀寫教學研究學會 小貓頭鷹教育聯盟校	國中小閱讀計畫諮詢
黃淑華 / 老師	自由工作者	兒童繪本畫家，插畫家，兒童文學家
廖麗鳳 / 協調人員	臺北榮民總醫院	器官勸募及宣導專業諮詢

《小紅機器人》是講述器官捐贈議題的繪本，繪本中兔寶寶的小紅機器人壞掉了需要換機芯，用來隱喻器官捐贈移植的意涵，並以貓妹妹願意將自己的小藍機器人機芯送給小紅機器人來說明「分享」的概念；透過兔寶寶和貓妹妹的互動，傳達「器官捐贈」的本質即為「將已經用不到的器官捐給其他需要的人」。本計畫的跨領域專家以此內涵製作核心教材「心連心學習盒」及錄製繪本有聲書，並於新北市、屏東縣及花蓮縣三個縣市、五個國小班級辦理教學課程，共有 113 位學童實際參與(表 2-3-2)；老師帶領學生逐步操作學習盒，並透過有聲書的聆聽循序漸進引導進入故事情境，跟著學習盒中的學習單指引瞭解器官捐贈的意義。未來中心也會配合善終生命教育的推廣，持續規畫生命教育繪本的運用，包括擴展生命教育教材課程模組，讓更多不同學習階段的師生及家長有接近生命識能的機會，也藉由繪本共讀及傳播互相學習。

圖 2-3-6 心連心學習盒

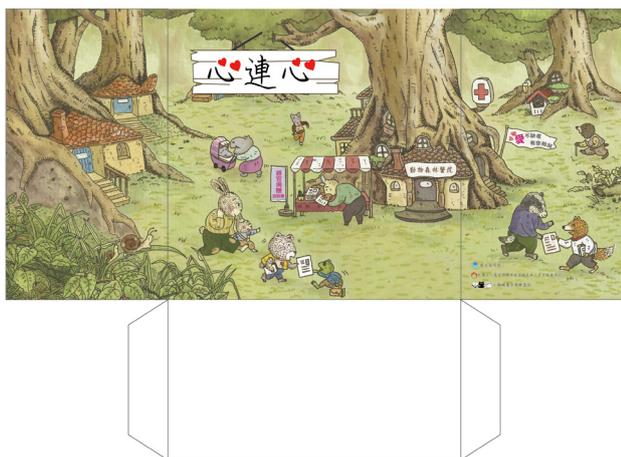


圖 2-3-7 學習單內頁

活動二 聽有學故事，理故事重點點 (15分鐘)

拿出學習盒中的小圖卡，邊聽故事邊整理重點點吧!

1 p.6-p.11			聽到這裡想一想，有問題的框框要擺進哪張小圖卡呢？
2 p.12-p.15			
3 p.16-p.23			

表 2-3-2 《小紅機器人》心連心學習活動場次

活動日期	活動學校	活動對象	學童人數
10月08日	新北市深坑國小(試教場次)	二年三班	27人
10月15日	屏東縣里港國小(偏遠學校)	幼兒園	16人
	屏東縣塔樓國小(偏遠學校)	二年忠班	12人
11月08日	花蓮縣見晴國小(偏遠學校)	一~六年級混齡	38人
11月12日	新北市福連國小(偏遠學校)	一~六年級混齡	20人

圖 2-3-8 深坑國小學生用學習盒重演故事情節



圖 2-3-9 里港國小幼兒園學生積極參與課程互動



圖 2-3-10 見晴國小學生於老師帶領下分組學習



圖 2-3-11 福連國小學生於課程進行心得分享



#### (四) 善終三法響應短片

為使社會大眾更了解「善終三法」的目的，本中心與國立臺灣藝術大學傳播學院影音創作與數位媒體產業研究所產學合作拍攝響應短片 1 部，以期透過影像傳遞方式，吸引民眾的目光，擴大及增強社會大眾對「器官捐贈」、「安寧緩和醫療」、「病人醫療自主」等善終權益的正向認知，並使瞭解善終三法與醫療自主的重要性，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。

2023 年題材是以高齡長者的思考，反應生命最後一哩路的意願，聚焦在安寧緩和與醫療議題。今年的合作則持續做出創新及改變，由臺藝大負責教授李建成教授帶領學生團隊帶著其他巧思，以不同的角度來看器官捐贈的議題。

本次共同製作微電影《續》，選定小朋友做為故事主角，劇情講述一名小朋友因腦部重傷而住進醫院，以「靈魂出竅」的奇幻經歷描述，看見另一名急須換心、正等待心臟的小女孩，並透過夢境告訴母親想器捐的意願，整部影片聚焦在器官捐贈議題的討論。經與本次參與拍攝的學生團隊討論，認為因為器官捐贈議題雖常聽見但卻不是大眾在日常生活會經常遇到的人生經歷，也因此希望在故事中加入奇幻的元素，更能抓住大眾的眼球，進一步認識、討論器官捐贈與移植，本片亦邀請衛生福利部雙和醫院（委託臺北醫學大學興建經營）團隊擔任本片醫療顧問，並提供醫院場地協助拍攝。

《續》全片時長 15 分 02 秒，以故事劇情敘事手法，將捐贈者家屬從難以接受、不捨到最後願意幫助親人完成心願的情感拉扯，及大愛捐贈者於生命的最後，想留給世界一份禮物的心情呈現於觀眾眼前，適合於各式講座、活動或於長時間等候時觀賞。為使更多民眾能透過《續》瞭解器官捐贈的內涵及意義，本中心亦提供全國醫療院所 / 機關申請公播權，以期可於各機構院內大廳、訪客電梯、候診區電視牆、電子看板、官方臉書或各式推廣活動時使用。若要觀賞全片，可至本中心 YouTube 官方頻道觀賞 ([https://youtu.be/-HQ1G4QB0qo?si=U1\\_QcdR9rxwCcp5G](https://youtu.be/-HQ1G4QB0qo?si=U1_QcdR9rxwCcp5G))。

圖 2-3-12.13

《續》透過劇情講述家人的不捨與捨得

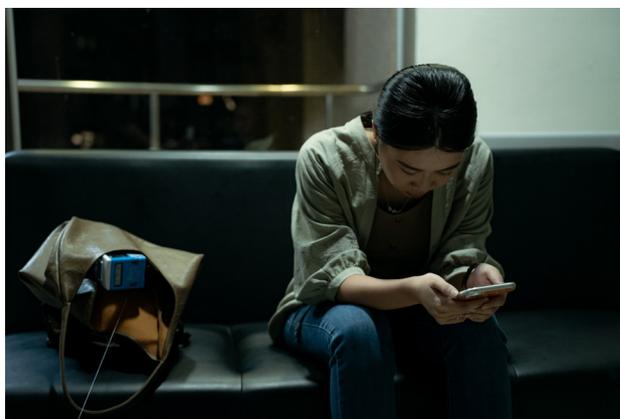


圖 2-3-14.15

《續》透過靈魂出竅的奇幻經歷描述捐受贈者間的故事



圖 2-3-16.17

《續》共投入超過 30 名學生與演員共同製作



## (五) 善終三法周邊小物製作與應用

本中心今年持續與銘傳大學商業設計學系馮承芝老師以產學合作模式進行周邊小物的製作，由馮老師帶領學生了解「善終三法」內涵、洞悉社會潮流、了解大眾需求後，並藉由該學系的專業設計能力來設計本中心形象識別的元素，並期望能吸引民眾的目光，進一步將善終三法之理念以實體方式呈現傳達予民眾。

本次產學合作共有大二設計繪畫課程 64 位學生參與設計提案，並由該校商業設計學系教授、本中心主管及同仁共同參與評選，以「創意性、設計美感、主題契合度及可量產性」等面向進行評分，各項目選出優勝作品 1 件進行量產、優選佳作 3 件均授予獎狀。本次合作共產出 2025 年度桌曆乙款、路跑 T-shirt 視覺設計乙款、善終三法周邊小物兩款。

2025 年桌曆成果作品以熊與蛇為設計主角，象徵 2025 蛇年的精神主題「捨」(諧音)，展現器官捐贈中的愛與付出。小麥熊吉祥物與蛇角色共同演繹生命延續與希望的核心價值，內容融入中心出版之生命教育繪本中的角色元素，並穿插 2024 年每月本中心的活動影像紀錄，展現實務與理念結合的故事性。

圖 2-3-18.19.20.21

2025 年設計桌曆



本次也於產學合作案中，邀請學生為本中心舉辦之「2024 第 11 屆公益路跑」設計 T-shirt 主視覺，活動當天所有跑者穿上在大安森林公園中慢跑，讓參與的每個人都能成為善終三法的傳遞者，設計以中心推出的繪本中的代表動物角色有所呼應，以動物們描繪路跑時的動感模樣，並為了呈現溫暖和感性的感覺，運用設計者所手寫的字體傳達「心聲·新生」的主題。

圖 2-3-22 當天與會者皆穿上設計 T-shirt 一起參與活動



圖 2-3-23 跑者穿上設計 T-shirt 進行路跑



年度的善終三法周邊小物，學生也以兼具美觀與實用性的方面進行小物品項的選定與設計。其中一款小物，以小麥熊為主角，製作「軟性書籤磁鐵」，希望藉由可愛又吸睛的小麥熊，傳遞善終三法的理念，並進一步付諸行動；另一款小物則是運用本中心出版講述病人自主權利法重要性之繪本《樹懶爺爺的心願》，以書中代表角色樹懶爺爺為主角，製作木漿洗碗棉，希望藉由該項小物連結書中想傳達的意涵，讓民眾可以學習樹懶爺爺提早思考對於人生最後一哩路的醫療自主與安排。兩項小物於中心大型活動、宣導擺攤活動及社區關懷據點講座等進行發放，獲得許多民眾的喜愛。

圖 2-3-24 小物成品「軟性書籤磁鐵」



圖 2-3-25 小物成品「木漿洗碗棉」



圖 2-3-26 產學合作提案作品評選作業



圖 2-3-27 產學合作與提案學生合影



## 中心志工招募及培訓管理

自 2011 年起，中心結合器官捐贈與家屬關懷工作，培育具志願服務特質之器捐家屬與受贈者，投入關懷陪伴、行政支援、宣導分享等服務，將生命經驗化為助人行動，在付出的同時也療癒自身。2023 年正式成立志工隊，期能建構穩健志願服務體系，推動善終理念向下扎根。2024 年辦理二梯次志工招募活動，共 21 位通過甄選與訓練，正式加入中心志工行列，為生命教育與善終自主推廣注入穩定服務能量。

為深化中心志工服務品質，2024 年共辦理五場在職培訓課程，除強化志工對善終三法的專業知能，亦針對為愛獻聲特展與監理所推廣擺攤活動進行實務培訓，提升現場宣導及應變能力。課程導入「生命自主大富翁」桌遊教學，結合小組演練與團體帶領技巧，增進志工引導生死議題的互動力與宣導感染力。另透過情境模擬演練，強化志工專業與實務能力。鼓勵多元成長，進一步促進團隊凝聚、提升服務效能。另於年初辦理新春聯誼活動，進行年度服務成果回顧並表揚服務績優志工，肯定其投入與貢獻，激勵士氣，提升服務效能。

中心志工多數歷經從接受服務、療癒自身，轉化為與中心共好成長的夥伴。2024 年度中心志工共支援 66 場次活動與課程，累計服務時數達 1125.5 小時。未來將持續強化志工死亡識能與善終三法正確認知，提升志願服務品質，為推動中心理念注入穩定而有力的動能。

圖 2-3-28 志工新春聯誼活動大合照



圖 2-3-29 112 年度服務績優志工表揚



圖 2-3-30 志工特殊教育訓練暨迎新授證活動大合照



圖 2-3-31 為愛獻聲特展實地展覽服務培訓大合照



圖 2-3-32 志工參與並協助中心重大活動



圖 2-3-33 中心志工志願服務身影 -1



圖 2-3-34 中心志工志願服務身影 -2



圖 2-3-35 中心志工志願服務身影 -3



## 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

志工為連結醫療機構與社區的橋樑，雙向傳遞關懷與善終理念，促進善終自主觀念在社區的理解與落實；期望促進志工理解善終、善生意涵及善終三法之認知與溝通力。有鑑於此，中心偕同亞東紀念醫院合作辦理「113年善終守護者培訓工作坊」，於北、中部辦理初階與進階課程為期二天半工作坊。初階課程聚焦善終三法概念與臨床實務，透過案例演練強化應用能力；進階課程則著重行動力培養，透過學習任務深化實踐力與影響力。期許促進醫療機構所屬志工、病友會代表或醫療照護者等人員成為連結醫療機構、社區及家庭的重要推廣橋梁，進一步促進生命末期醫療自主理念的落實與推廣。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 2-3-3 善終守護者培訓工作坊辦理概況表

場次		日期	地點	出席人數	整體滿意度
北部場	初階	7/11-12	本中心	42	96.67%
	進階	8/1		42	96.5%
中部場	初階	8/23-24	中山醫學大學附設醫院	35	96.77%
	進階	9/13		33	93.94%

圖 2-3-36 善終守護者培訓工作坊北部場大合照



圖 2-3-37 善終守護者培訓工作坊北部場活動剪影



圖 2-3-38 善終守護者培訓工作坊中部場大合照



圖 2-3-39 善終守護者培訓工作坊中部場活動剪影



## (二) 生命教育種子師資培訓課程

談論生死議題往往嚴肅，且涉及文化禁忌，難以啟動對話契機。本中心持續透過多元推廣與教育活動，期望以輕鬆有趣的方式引導民眾理解善終自主理念，並落實預立醫療決定之實踐。有鑑於此，2024 年度與臺北市立聯合醫院、東海大學社會工作學系及台南市立醫院合作，分別於北、中、南部辦理「邁向善終 Yes I do 種子師資工作坊」，並辦理兩場歷屆學員線上回訓交流活動，以強化實務支持與應用成效。各場學員出席與課程滿意度結果詳如表 2-3-4。其中南部場次為首次於當地辦理，回應學員對區域推廣便利性之期待，拓展善終理念在地觸及面。

課程對象以服務於長照服務相關機構人員為主，內容融合臺北市立聯合醫院所研發整合善終三法核心理念之生命自主大富翁桌遊教材，透過實地操作演練，引導學員學習以遊戲方式啟動長者對器官捐贈、安寧療護及病人自主等生命末期選項議題的討論與反思；同時強化團體帶領技巧，期培育具推動力之社區種子人員，使善終自主理念以可近、普及之形式落實於在地長照場域。線上回訓活動則聚焦於長照機構推行安寧緩和及病人自主權利之經驗分享，並探討不同場域推廣經驗與實務挑戰，促進講師團隊與歷屆學員針對桌遊應用策略進行交流與諮詢，進一步深化教學技巧與操作信心。會後，本中心亦依據學員實務需求與回饋內容，彙整提供「善終三法宣導工具包」，協助其強化推廣素材準備與課後資源建置，以支持善終理念之持續深耕與擴散。

表 2-3-4 邁向善終 Yes I do 種子師資工作坊概況表

活動名稱	日期	地點	出席人數	課程整體滿意度
線上回訓活動 ( I )	5/22 ( 三 )	線上形式	24	-
北部場工作坊	6/12 ( 三 )	本中心	31	96.77%
中部場工作坊	9/27 ( 五 )	東海大學	39	98.89%
南部場工作坊	10/24 ( 四 )	台南市立醫院	42	99.52%
線上回訓課程 ( II )	12/2 ( 一 )	線上形式	32	91.85

圖 2-3-40 種子師資工作坊北部場大合照



圖 2-3-41 學員分組演練操作體驗



圖 2-3-42 種子師資工作坊中部場大合照



圖 2-3-43 種子師資工作坊中部場剪影



圖 2-3-44 種子師資工作坊南部場大合照



圖 2-3-45 線上回訊交流活動



## 用故事打動人心 《植愛》半年刊

本中心自 2013 年起每年出版兩期《植愛》半年刊，至 2024 年已出版 24 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 23 期封面故事以介紹台灣心臟停止死亡後器官捐贈 (DCD) 為主題，並邀請邀請台北榮民總醫院鍾孟軒醫師進行台灣現行制度的說明與分享；且邀請婦產科權威 - 林禹宏醫師與讀者分享自身接受器官移植的感想與等待過程中的煎熬，並從中體會為愛而生、為生而鬥 - 在呼吸之間尋找每一絲活下去的可能；邀請本中心志工分享加入中心志工的起點與收穫，探索他們在志工任務中如何開啟一個對話、留下一種可能，並在志工任務中逐漸找到生命的答案 (圖 2-3-45)。

第 24 期則以生命關懷教育為主軸、【最後的故事由自己撰寫】為主題，由劇場界泰斗謝念祖導演和喪葬達人小冬瓜 (郭憲鴻) 社長接受採訪，他們不約而同地用戲劇、影音節目或生命禮儀傳遞善終觀念，並暢談自己生命中的脆弱與磨難，鼓勵延續生命價值。本期同時也邀請到擔任衛福部《遇見，預見》Podcast 第三季主持人的曾寶儀女士，分享她對於生命議題的觀點與想法，讓生命裡的每個決定可以從日常中談起。此外，本期亦有 2024 年度與我們共同打造「心連心學習盒」的陳欣希教授專訪，談論當許多人擔憂生死議題對小孩太過嚴肅或敏感時，這些熱心的團隊老師們該如何運用教學專業，將繪本內容搭配學習盒，吸引學生的興趣並帶領孩子在共讀的過程中，步步了解繪本的隱藏意涵 (圖 2-3-46)。

圖 2-3-46 《植愛》第 23 期



圖 2-3-47 《植愛》第 24 期



## 提升意識察覺 運用社群散布善終種子

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 39,333 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 39,333 位追蹤者，其中女性所佔比例均超過 7 成；若以追蹤者年齡區分，粉絲頁上「35-44 歲」佔全體追蹤者 33.8% 為最多，而 IG 用戶則因較年輕，以「25-34 歲」追蹤者比例較高。粉絲頁和 IG 於 2024 年一共有 66,094 瀏覽次，1,322 位追蹤者，491,130 觸及人次。

圖 2-3-48 本中心粉絲頁及 IG 追蹤者性別比例

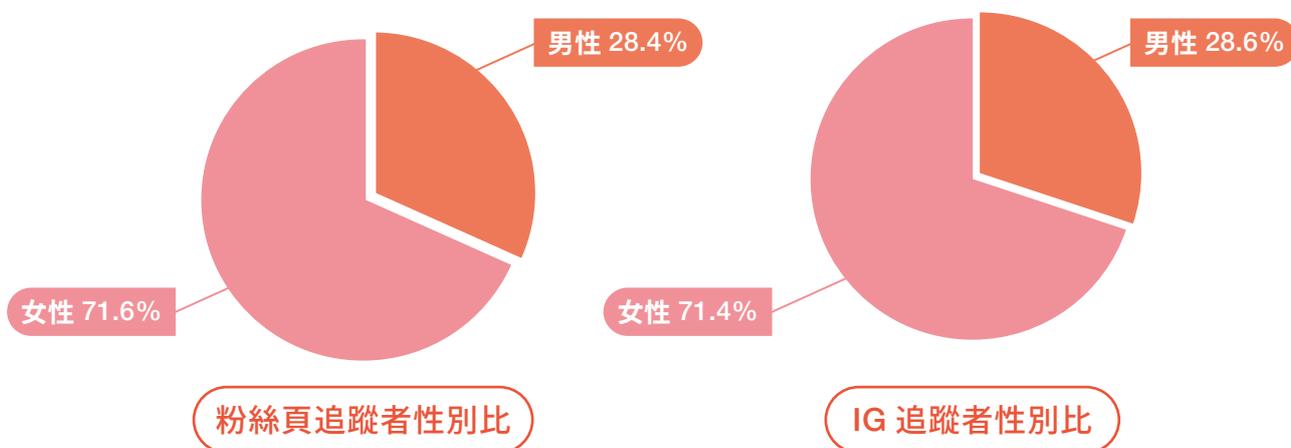


圖 2-3-49 本中心 FB 粉絲專頁追蹤者男女年齡比例

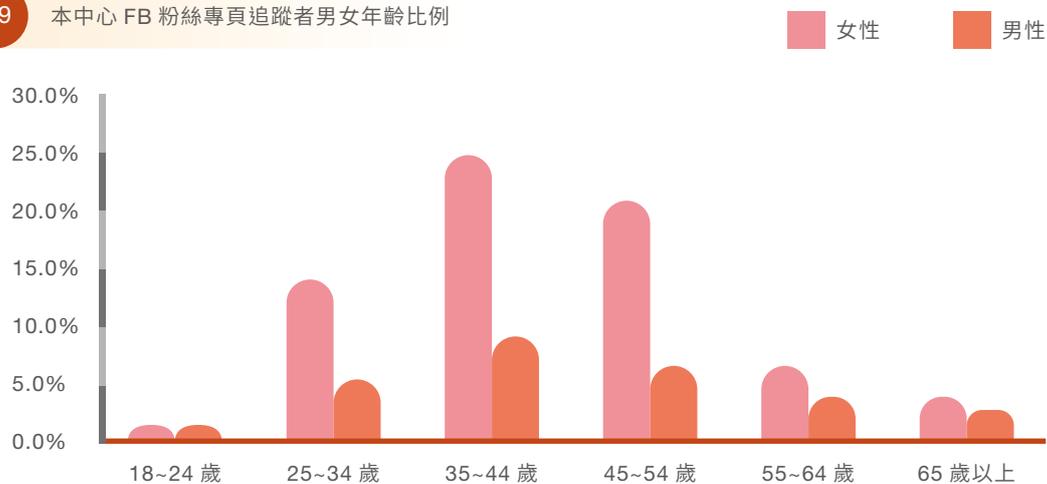
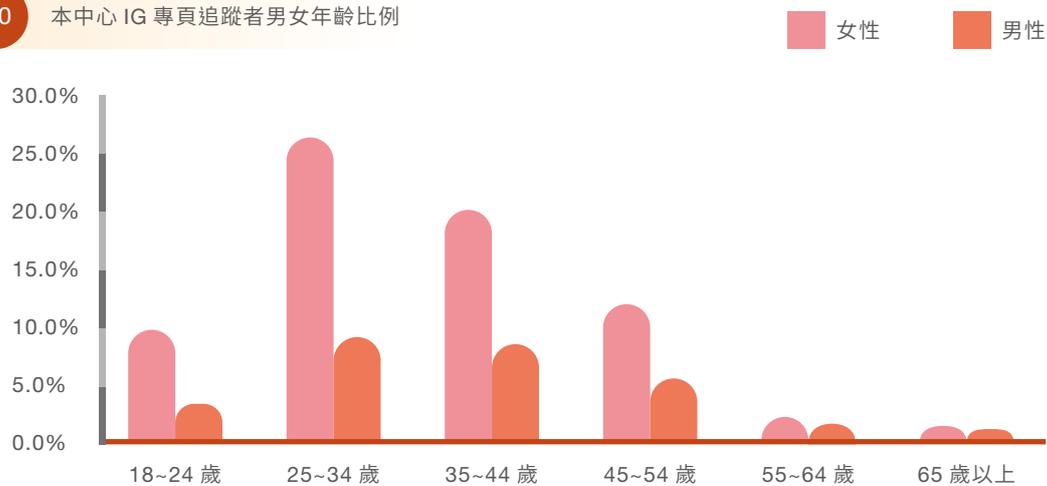


圖 2-3-50 本中心 IG 專頁追蹤者男女年齡比例



#### 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

本中心為衛福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。113 年度依規定共召開 6 次董事會，通過 112 年度決算及財務報表及 114 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。113 年度查核 112 年度工作報告及財務報表，並出具監察人報告，提報衛福部備查。

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。

- (一) 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。
- (二) 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。
- (三) 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。
- (四) 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。
- (五) 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。
- (六) 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。
- (七) 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。

## 本中心延續過去二十幾年的推動經驗與成果，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，針對器官勸募移植、組織保存、安寧療護、預立醫療決定等執行流程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；協助建立善終三法推行獎勵機制，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，培訓種子師資，讓一般民眾及醫事人員有正確認知，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；提供醫療機構及民眾預立意願的諮詢，並出版相關書籍或繪本，提升對於器官捐贈、安寧療護及病人自主等相關知識；發展以病人為中心，推動並提供友善預立意願簽署環境及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；推動心臟停止死亡後器官捐贈與腦死捐贈同為大愛器官捐贈來源，並持續優化器官捐贈者的照護，以提升國內器官的運用與供給；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，協助醫療機構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

配合器捐、安寧及病人自主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，並與不同領域之企業及機構合作，積極將預立意願(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，讓更多民眾能主動並提早預立器官捐贈、安寧療護及病人自主意願。

### 把愛傳出去 用器官捐贈延續愛活出最大價值

21 歲，正值大好青春，卻因為自體免疫疾病而飽受病痛折磨，年輕生命提早殞落，家人簽下器官捐贈同意書，讓徐育澄的大愛善行造福器官衰竭病人，也嘉惠洗腎的阿姨；家人面對生命最難以承受的失去，把難以止息的哀痛轉化成前進的力量。

徐育澄的發病過程迅速且猛烈，爺爺的告別式、學校期末考、新冠疫情確診、血漿置換術保命、小感冒引起的高燒……所有事情加在一起，讓病情無法控制。爸爸徐永濱回憶，使用葉克膜第七天，太太凌晨 2、3 點突然驚醒，說是做惡夢了，接著完全無法入睡。五點多接到醫院電話，醫師說明育澄出現血栓阻塞，引發顱內出血。家人傷心之餘，只想著：「能再為他做什麼事情？」夫妻討論後，主動向醫院提出器捐意願。

幫親人器捐，是對的決定，同時也是承載著悲傷的選擇。徐永濱不捨，兒子都已經受苦這麼久了，還要挨一刀；而捐贈手術之後，繼續承受喪子的悲慟，整理房間即觸景傷情。在女兒及朋友的鼓勵下，決定不要強壓情緒，並把兒子的生命歷程做成追思影片，以另一種形式紀念所過去。

#### 生命不長卻燦爛 完美結束、再啟程

徐育澄捐贈了心臟、肝臟，親阿姨也因為「三親等機會升等」政策，等待器官的順序大幅躍升。一路走來，冥冥之中好像自有安排，兒子不僅造福他人，也幫助了自己的親人。太太連玉女的妹妹因為多囊腎，自 2020 年 11 月開始洗腎，隔年 10 月登記換腎，等了兩年多，在徐育澄器捐不到半年，就等到其它大愛腎臟捐贈。徐永濱在兒子病況變差時，便希望能為他種下福田，迎接另個無形生命的開始。器官捐贈讓生命昇華，家人親友不再如此難受，有形的生命似乎還在人間流轉。

徐永濱感謝所有的貴人，包含醫療團隊及器官捐贈小組，排除萬難完成最後的善舉。年輕的生命正要開始美好人生，卻因為疾病而驟變。治療過程痛苦難耐，而最後不再為病所苦，至另一個人間淨土發光發熱，就像夜空中最亮的星，與所有人同行。徐永濱相信，善的循環可以一直滾動，兒子的生與死，引領看見愛的奧義，在生命終點發揮最大意義。

### 在生命最後一刻做出留下器捐遺願 助人重見光明

人生正值「五十而知天命」，工作、家庭都在正規軌道上，卻因為突來的疾病而變了調。張志強派駐美國工作，一家六口舉家搬遷，曾任職護理師的史慧瑩，成為駐外家中最強而有力的後盾。她回憶，先生無意間摸到膝蓋窩有個腫塊，不痛不癢沒有多加理會，後來接連經家庭醫師提醒，油壓的按摩師亦發現不對勁，不祥預感襲來，就醫經切片化驗結果是惡性腫瘤時，隨即安排住院治療。

2018年11月診斷出癌症，在美國接受治療，病情慢慢穩定；2019年8月，張志強外派任期屆滿，全家一起返台。但是回台不到2個月，肩膀出現痠痛，以為只是單純老化造成的五十肩等症狀，看了復健科，卻不見改善。有一天，半夜睡到痛醒，心中隱約不安，至台大核子醫學部檢查，癌細胞幾乎轉移至從頭到腳的骨骼。「到底為什麼？」史慧瑩說，長在膝蓋窩、約蘋果大小的腫瘤，不但沒有被消滅，還肆意在體內擴散。

### 病情急轉直下 選擇接受安寧療護

原本希望趕快度過這一切，恢復正常的生活，沒想到癌症復發、轉移速度太快，骨轉移引發劇烈的疼痛。2020年3月，張志強住進安寧病房，靠嗎啡壓制癌痛，身體深受病痛折磨，但神智非常清楚。親子談心化解衝突，孩子們體認到，原本嚴肅的父親，變成了躺臥在床的病人。這段時間，新冠疫情嚴峻，無法自由進出醫院，只能拿著「病危通知」進病房會面。史慧瑩被無助感襲捲，她說所有的事情都「捲」在一起，包括要再次往返醫院、找新房子安頓落腳，而孩子們長年在國外，也需要適應台灣的新生活。這段時間，整日惴惴不安，家庭成員都有消化不掉的情緒，也被迫接受「爸爸即將離去」的事實。彼此堅毅的個性，沒有人哭哭啼啼，張志強告訴孩子：「如果人死後可以庇佑他人，我一定會在上天保佑你們。」

### 繼續前行 用陽光的心態面對生活

心中不解「為什麼會罹患這個疾病？」但滑膜肉瘤尚未有確實的致病原因，初期也無明顯症狀，張志強想捐出大體供病理解剖、研究，希望提供醫學上的貢獻。但臥床太久發生褥瘡，無法完成這個心願，最後捐出一對眼角膜遺愛人間。家中的大支柱倒下離去，史慧瑩頓時失去方向，已成年的女兒詢問：「媽媽，你一個人有辦法撐得住嗎？」

有一天醒來，看到窗外亮晃晃的陽光，史慧瑩心想：「不論發生什麼事，太陽依舊會升起、落下，人生要往前看。」辦理臨終後的行政文件時，史慧瑩決定要返回職場、回到護理專業。她說道：我們小家像一艘船，夫妻分掌二邊的槳，一路往前划，現在少了先生划槳，但我會掌起二槳，讓船繼續前進。

圖 4-1-1

丈夫在生命終點決定接受安寧療護服務，留下器官遺願，史慧瑩為丈夫完成大愛心願並決定勇敢繼續為家庭往前邁步。



## 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 1,825 都達歷史高峰。

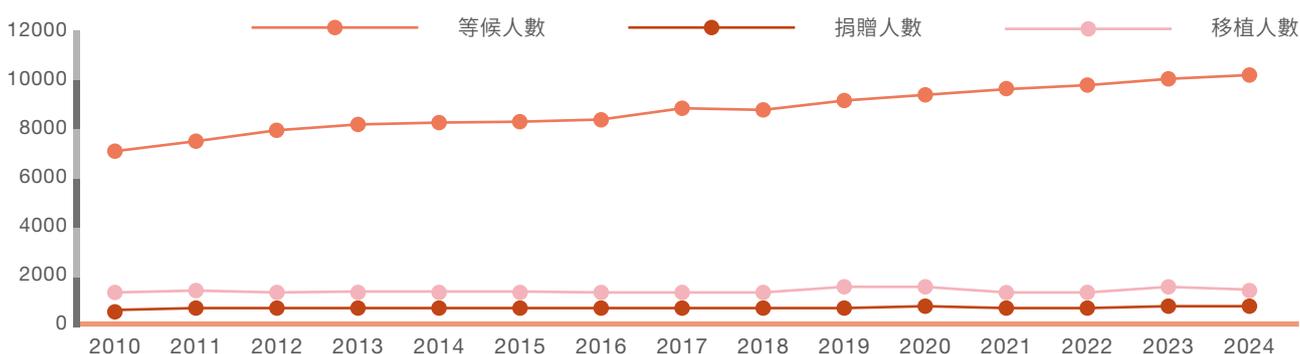
2021 年以後，等待人數因人口老化持續呈明顯增加；但捐贈人數與移植人數則受 COVID-19 疫情影響呈減少趨勢，疫情過後，醫療環境漸次開放，在中心與各界努力下，大愛捐贈人數與移植人數已漸恢復。

表 5-1-1 2010-2024 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
2024	11,641	890	524	366	1,558	524	1,034

註：本表為歷年年底等待人數，僅統計境內捐贈及境內移植(活體捐贈移植人數係由器官捐贈移植整合系統中產出)



## (二) 各器官捐贈人數

2010-2024 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，惟 2024 年眼角膜捐贈人數降幅較大，仍需關注是否有持續下降趨勢。

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 2010-2024 年歷年器官組織捐贈人數

單位：人

年度(年)	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	
捐贈人數	總人數	655	721	702	779	836	874	864	916	995	996	1000	882	881	992	890
	活體捐	446	492	509	577	613	610	574	577	668	621	598	588	572	576	524
	大愛捐	209	229	193	202	223	264	290	339	327	375	402	294	309	416	366
腎臟	活體捐	102	87	78	131	130	105	117	133	172	174	161	136	150	200	193
	大愛捐	98	126	97	101	106	104	94	111	89	125	122	108	88	122	122
肝臟	活體捐	344	405	431	446	483	505	457	444	496	447	437	452	422	376	331
	大愛捐	81	104	90	93	95	101	94	106	88	118	107	100	85	123	122
心臟	81	89	76	77	80	75	77	82	65	86	78	57	61	89	73	
肺臟	5	8	5	6	10	7	11	11	14	24	23	27	28	26	33	
胰臟	15	15	9	18	12	15	20	7	11	14	18	11	10	9	8	
腸	2	1	1	4	2	5	2	2	1	3	4	-	4	3	6	
眼角膜	156	166	121	139	154	200	246	279	276	316	349	244	271	358	306	

註：僅計算境內捐贈。

## (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 2024 年為例，雖然眼角膜捐贈人數下降，但移植率仍惟最高 22.6 人，其次分別為肝臟 20.3 人、腎臟 18.5 人，2024 年其餘各器官移植率分別有心臟 3.1 人、肺臟 1.4 人(為歷年最高)、胰臟 0.3 人、腸 0.3 人。

表 5-1-3 歷年各器官組織移植率

單位：每百萬人

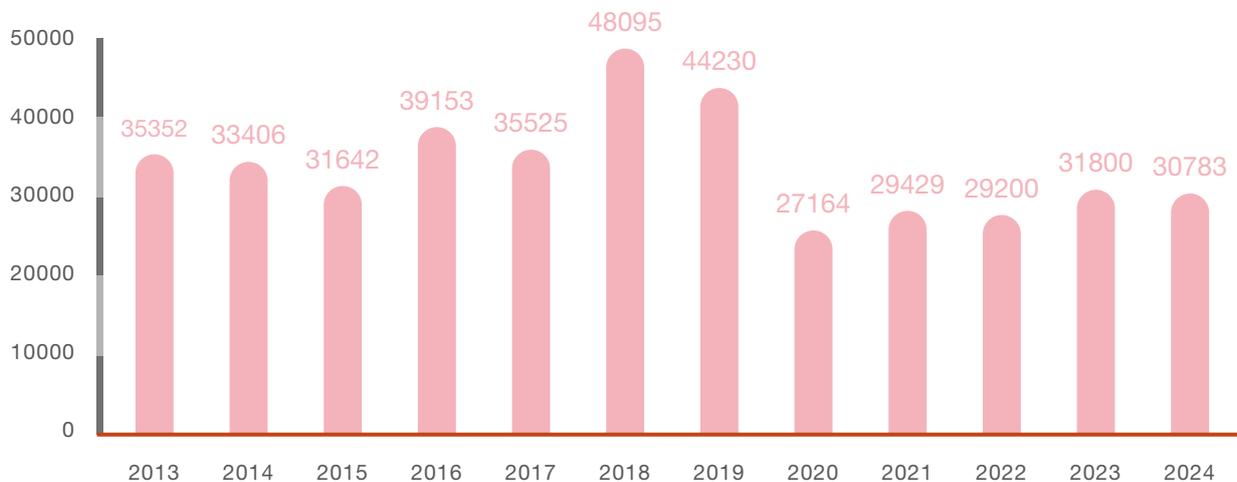
年度	心臟	肺臟	肝臟	腎臟	胰臟	腸	眼角膜
2010年	3.4	0.2	18.6	12.2	0.6	0.1	23.5
2011年	3.8	0.3	21.9	14.2	0.6	0.0	25.6
2012年	3.3	0.2	22.4	11.4	0.4	0.0	20.0
2013年	3.3	0.3	23.2	13.9	0.8	0.2	20.6
2014年	3.4	0.4	25.0	14.6	0.5	0.1	23.1
2015年	3.2	0.3	26.4	13.0	0.6	0.2	25.9
2016年	3.3	0.5	24.2	13.0	0.9	0.1	25.6
2017年	3.5	0.5	24.1	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
2024年	3.1	1.4	20.3	18.5	0.3	0.3	22.6

#### (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，意願簽署人數亦逐步回到平均水準。

圖 5-1-2 歷年器官捐贈意願簽署人數

歷年器官捐贈意願簽署情形



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](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。

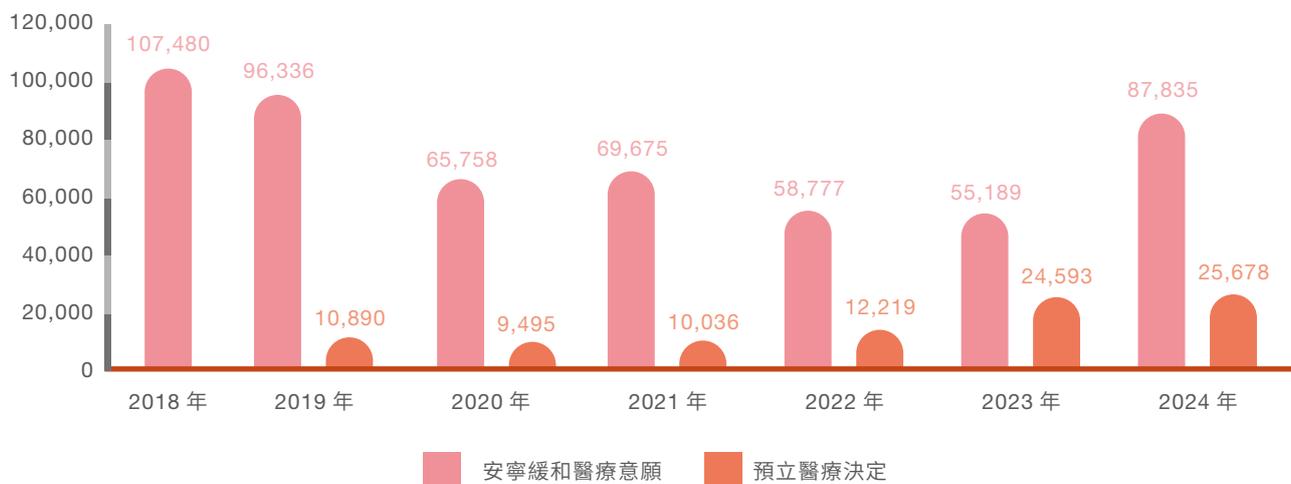
為更完善國民尊重尊嚴善終需求與期待，並保障病人醫療自主權益，促進醫病關係和諧，經衛福部與醫界、法界、宗教界及相關病友、學術團體等多次討論協商後，2015 年《病人自主權利法》(以下簡稱病主法)三讀通過，且於 2019 年 1 月 6 日起正式施行。

### (一) 簽署人數

《安寧緩和醫療條例》自 2000 年施行以來，「安寧緩和醫療意願」的累計簽署者已逾 109 萬筆。各年度以 2018 年達到高峰，共有 107,480 筆(占總累計筆數約 20.4%)，其後呈現下降趨勢，2020 年後簽署筆數持續下滑，這可能與疫情期間安寧醫療量能受限有關。2023 年降至最低點(55,189 筆)，惟 2024 年反彈回升至 87,835 筆，顯示在政策推動或宣導介入下，簽署人數回升。

《病人自主權利法》自 2019 年施行以來，每年都約有 1 萬筆「預立醫療決定」意願簽署者，且持續穩定成長中，至今累計逾 11 萬筆。近年尤為明顯，至 2024 年已達 2019 年的 2.5 倍，成長幅度顯著。2023 年達 24,593 筆(較前一年倍增)，2024 年再升至 25,678 筆，創下新高，顯示國人愈來愈傾向以具體行動規劃自身醫療選擇。(圖 5-2-1)。

圖 5-2-1 近年簽署安寧緩和醫療意願及預立醫療決定之趨勢



註：

- 資料來源：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」，統計時間截至 2025 年 3 月。
- 統計筆數以簽署填寫日期為基準，未填寫日期者則視為遺漏值。本報告所稱「筆數」係依簽署資料計算，簽署筆數等同於簽署人數。
- 本年報所呈現數據與系統公告略有差異，主要係因資料擷取時間點不同，或因民眾簽署、撤回等因素致數據浮動。

## (二) 性別比例

在簽署「安寧緩和醫療意願書」部分，女性長期佔多數，比例約六成。男性比例曾由 2018 年 37.9% 上升至 2022 年 42.8%，但 2024 年又回降至 38.5%。

在簽署「預立醫療決定書」自 2019 年統計以來，男女比例差距更為明顯，女性穩定佔六成以上，男性比例則由 36.2% 降至 33.8%。

由此可見，不論簽署安寧緩和意願書或預立醫療決定書，女性皆展現更積極的參與傾向。

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	40,736	37.9	66,744	62.1	107,480	-	-	-	-	-
2019 年	37,538	39.0	58,798	61.0	96,336	3,939	36.2	6,951	63.8	10,890
2020 年	26,755	40.7	39,003	59.3	65,758	3,465	36.5	6,030	63.5	9,495
2021 年	29,129	41.8	40,546	58.2	69,675	3,414	34.0	6,622	66.0	10,036
2022 年	25,184	42.8	33,593	57.2	58,777	4,060	33.2	8,159	66.8	12,219
2023 年	21,864	39.6	33,325	60.4	55,189	8,080	32.9	16,513	67.1	24,593
2024 年	33,802	38.5	54,033	61.5	87,835	8,672	33.8	17,006	66.2	25,678

圖 5-2-2 近年簽署安寧緩和醫療意願書之男女分布

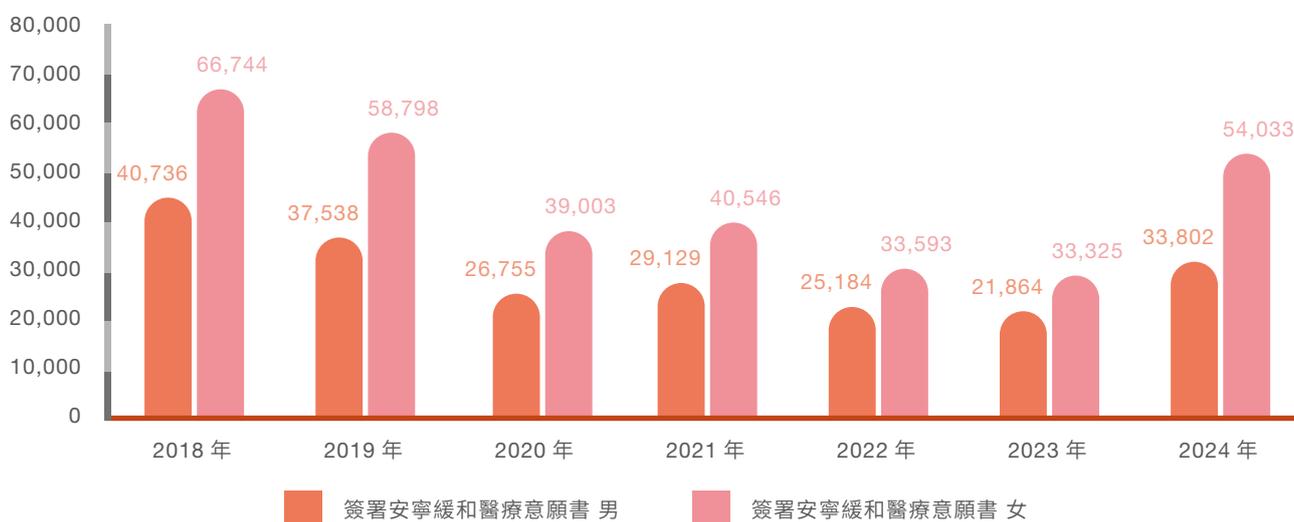
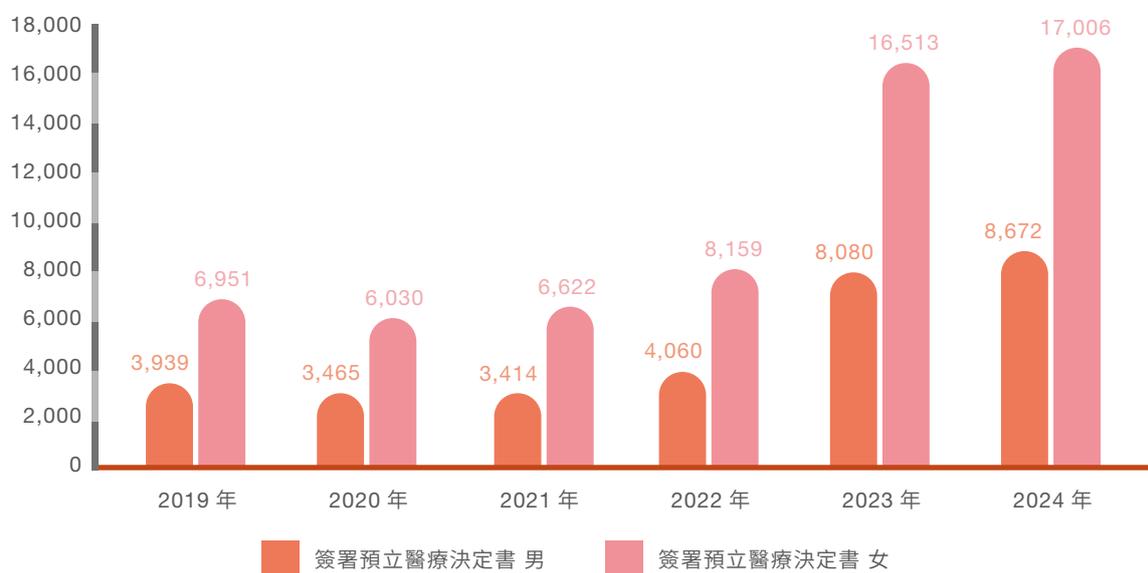


圖 5-2-3 近年簽署預立醫療決定書之男女分布



### (三) 年齡分布

在「安寧緩和醫療意願書」部分，簽署者多集中於 40 歲以上族群，其中以 60–69 歲比例最高，其次為 70–79 歲，且呈逐年遞增趨勢。2024 年合計 60 歲以上占比達 57.8%，顯示高齡族群對臨終醫療自主規劃的意識較為明確。50–79 歲為最具行動力的核心簽署族群 (2024 年計 65.9%)，但近年 50–59 歲中壯年族群占比略有下降。而 39 歲以下的年輕族群 (2024 年計 10.1%)，簽署比例始終偏低，反映其尚未有提前規劃臨終醫療的急迫性。

表 5-2-2 安寧緩和醫療意願書簽署者之年齡分布

		2018 年	2019 年	2020 年	2021 年	2022 年	2023 年	2024 年
0-19 歲	人數	149	102	63	70	44	85	128
	%	0.1	0.1	0.1	0.1	0.1	0.2	0.1
20-29 歲	人數	3,948	3,242	2,088	2,436	1,778	1,847	3,118
	%	3.7	3.4	3.2	3.5	3.0	3.3	3.5
30-39 歲	人數	8,377	6,612	4,076	4,262	3,257	3,102	5,586
	%	7.8	6.9	6.2	6.1	5.5	5.6	6.4
40-49 歲	人數	15,443	12,853	8,148	8,859	6,963	6,595	10,907
	%	14.4	13.3	12.4	12.7	11.8	11.9	12.4
50-59 歲	人數	24,533	21,408	14,223	14,293	11,943	10,894	17,314
	%	22.8	22.2	21.6	20.5	20.3	19.7	19.7
60-69 歲	人數	27,049	24,999	17,153	17,999	15,165	14,304	22,805
	%	25.2	25.9	26.1	25.8	25.8	25.9	26.0
70-79 歲	人數	16,380	15,847	11,265	12,531	11,272	11,083	17,725
	%	15.2	16.4	17.1	18.0	19.2	20.1	20.2
80 歲以上	人數	11,531	11,210	8,726	9,212	8,353	7,279	10,251
	%	10.7	11.6	13.3	13.2	14.2	13.2	11.7
不詳	人數	70	63	16	13	2	0	1
	%	0.1	0.1	0.0	0.0	0.0	-	0.0
總計		107,480	96,336	65,758	69,675	58,777	55,189	87,835

在「預立醫療決定書」部分，簽署者以 60–69 歲比例最高，其次為 50–59 歲，以 2024 年兩者簽署量合計達 52.0%。若以 60 歲以上族群為最主要的簽署族群，2024 年合計 60 歲以上占比達 55.8%。另外，70–79 歲族群簽署比例逐漸上升，顯示該族群的醫療自主意識正在增強，並開始付諸實際行動。相較之下，39 歲以下族群的比例仍然偏低 (8.9%)，顯示其對於提前生命規劃的重要性尚未普遍。

表 5-2-3 預立醫療決定書簽署者之年齡分布

		2019 年	2020 年	2021 年	2022 年	2023 年	2024 年
0-19 歲	人數	0	0	0	0	25	32
	%	-	-	-	-	0.1	0.1
20-29 歲	人數	307	376	347	427	757	670
	%	2.8	4.0	3.5	3.5	3.1	2.6
30-39 歲	人數	753	778	793	899	1,535	1,581
	%	6.9	8.2	7.9	7.4	6.2	6.2
40-49 歲	人數	1,489	1,336	1,549	1,595	3,241	3,227
	%	13.7	14.1	15.4	13.1	13.2	12.6
50-59 歲	人數	2,470	2,164	2,332	2,910	5,519	5,830
	%	22.7	22.8	23.2	23.8	22.4	22.7
60-69 歲	人數	3,117	2,603	2,781	3,508	7,224	7,521
	%	28.6	27.4	27.7	28.7	29.4	29.3
70-79 歲	人數	1,802	1,496	1,567	1,998	4,677	5,045
	%	16.5	15.8	15.6	16.4	19.0	19.6
80 歲以上	人數	952	742	667	882	1,615	1,772
	%	8.7	7.8	6.6	7.2	6.6	6.9
總計		10,890	9,495	10,036	12,219	24,593	25,678

圖 5-2-4 安寧緩和醫療書簽署者之年齡分布

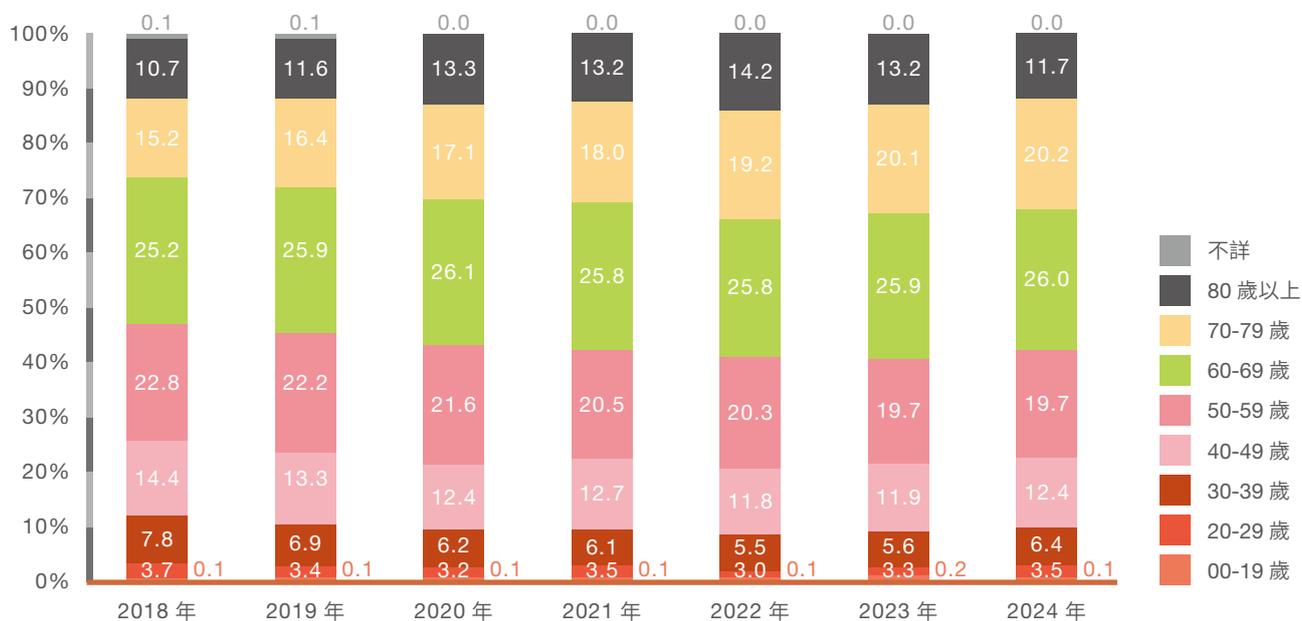
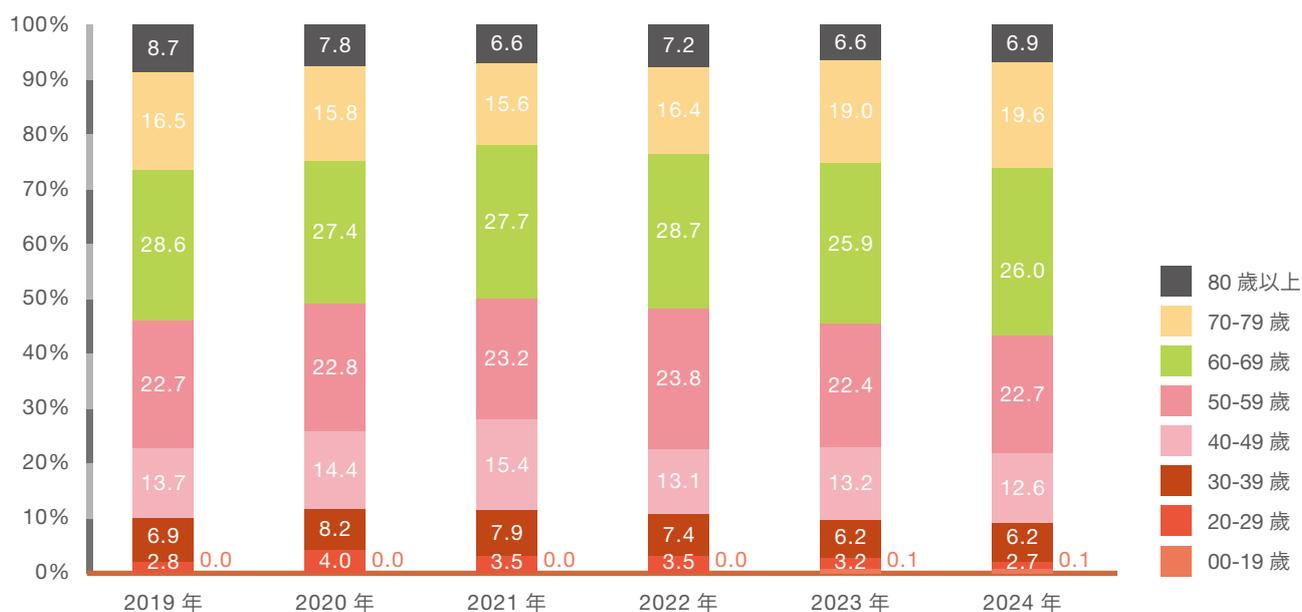


圖 5-2-5 預立醫療決定書之簽署者年齡分布



#### (四) 地區別

近五年來，「安寧緩和醫療意願」與「預立醫療決定」的簽署者皆高度集中在六都，約占全國七成以上，顯示大都會區因醫療資源密集，推動與落實成效較佳。「安寧緩和醫療意願」註記筆數占率較高者依序為：「新北市」(20.1%)、「臺北市」(12.3%)、「高雄市」(12.1%)、「臺中市」(11.2%)、「臺南市」(7.8%)。「預立醫療決定」註記筆數占率較高者依序為：以「新北市」(24.1%)、「臺北市」(21.5%)、「臺中市」(9.6%)、「桃園市」(8.9%)、「高雄市」(8.2%)。另外，「安寧緩和醫療意願」與「預立醫療決定」其離島地區的簽署率偏低，顯示宣導與資源投入仍有強化空間。

表 5-2-4 近五年各縣市「安寧緩和醫療意願」註記筆數

安寧 簽署者居住 縣市代碼	2020年		2021年		2022年		2023年		2024年		近5年總計	
	人數	比例	人數	比例								
臺北市	8,206	12.5	8,449	12.1	7,176	12.2	7,802	14.1	9,912	11.3	41,545	12.3
臺中市	7,684	11.7	8,363	12.0	6,544	11.1	5,418	9.8	9,873	11.2	37,882	11.2
基隆市	1,167	1.8	1,062	1.5	872	1.5	866	1.6	1,595	1.8	5,562	1.6
臺南市	5,017	7.6	5,932	8.5	4,822	8.2	3,997	7.2	6,388	7.3	26,156	7.8
高雄市	7,929	12.1	8,958	12.9	7,879	13.4	6,192	11.2	9,711	11.1	40,669	12.1
新北市	12,867	19.6	12,676	18.2	11,074	18.8	12,486	22.6	18,742	21.3	67,845	20.1
宜蘭縣	1,526	2.3	1,454	2.1	1,372	2.3	1,168	2.1	1,846	2.1	7,366	2.2
桃園市	5,033	7.7	4,911	7.0	4,519	7.7	4,908	8.9	7,682	8.7	27,053	8.0
嘉義市	820	1.2	1,019	1.5	807	1.4	608	1.1	1,149	1.3	4,403	1.3
新竹縣	1,464	2.2	1,352	1.9	968	1.6	1,031	1.9	2,054	2.3	6,869	2.0
苗栗縣	1,368	2.1	1,385	2.0	1,124	1.9	873	1.6	1,561	1.8	6,311	1.9
南投縣	1,658	2.5	1,868	2.7	1,590	2.7	1,327	2.4	2,159	2.5	8,602	2.6
彰化縣	3,004	4.6	3,314	4.8	2,769	4.7	2,298	4.2	3,730	4.2	15,115	4.5
新竹市	1,175	1.8	1,095	1.6	1,130	1.9	993	1.8	1,719	2.0	6,112	1.8
雲林縣	1,230	1.9	1,634	2.3	1,262	2.1	1,225	2.2	2,615	3.0	7,966	2.4
嘉義縣	1,463	2.2	1,976	2.8	1,442	2.5	1,023	1.9	1,745	2.0	7,649	2.3
屏東縣	1,991	3.0	2,213	3.2	1,911	3.3	1,414	2.6	2,711	3.1	10,240	3.0
花蓮縣	979	1.5	891	1.3	739	1.3	678	1.2	1,105	1.3	4,392	1.3
臺東縣	840	1.3	763	1.1	602	1.0	686	1.2	1,169	1.3	4,060	1.2
金門縣	70	0.1	69	0.1	47	0.1	53	0.1	88	0.1	327	0.1
澎湖縣	153	0.2	262	0.4	122	0.2	142	0.3	272	0.3	951	0.3
連江縣	7	0.0	4	0.0	4	0.0	1	0.0	9	0.0	25	0.0
不詳	107	0.2	25	0.0	2	0.0	-	0.0	-	0.0	134	0.0
總計	65,758	100.0	69,675	100.0	58,777	100.0	55,189	100.0	87,835	100.0	337,234	100.0

表 5-2-5 各縣市「預立醫療決定」註記資料數

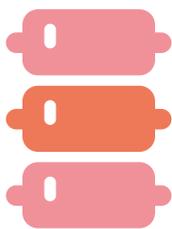
預立醫療決定 簽署者居住 縣市代碼	2020 年		2021 年		2022 年		2023 年		2024 年		近 5 年總計	
	人數	比例	人數	比例								
臺北市	2,272	23.9	2,282	22.7	2,861	23.4	4,875	19.8	5,363	20.9	17,653	21.5
臺中市	852	9.0	729	7.3	979	8.0	2,512	10.2	2,815	11.0	7,887	9.6
基隆市	100	1.1	121	1.2	164	1.3	218	0.9	378	1.5	981	1.2
臺南市	537	5.7	614	6.1	718	5.9	1,053	4.3	1,107	4.3	4,029	4.9
高雄市	743	7.8	771	7.7	1,180	9.7	1,961	8.0	2,047	8.0	6,702	8.2
新北市	1,939	20.4	1,922	19.2	2,535	20.7	7,423	30.2	5,981	23.3	19,800	24.1
宜蘭縣	289	3.0	186	1.9	232	1.9	462	1.9	556	2.2	1,725	2.1
桃園市	885	9.3	689	6.9	1,109	9.1	2,173	8.8	2,432	9.5	7,288	8.9
嘉義市	188	2.0	242	2.4	173	1.4	378	1.5	564	2.2	1,545	1.9
新竹縣	134	1.4	100	1.0	165	1.4	259	1.1	254	1.0	912	1.1
苗栗縣	68	0.7	451	4.5	185	1.5	259	1.1	282	1.1	1,245	1.5
南投縣	137	1.4	112	1.1	123	1.0	341	1.4	305	1.2	1,018	1.2
彰化縣	219	2.3	369	3.7	411	3.4	647	2.6	757	2.9	2,403	2.9
新竹市	135	1.4	182	1.8	308	2.5	338	1.4	304	1.2	1,267	1.5
雲林縣	213	2.2	407	4.1	269	2.2	666	2.7	802	3.1	2,357	2.9
嘉義縣	119	1.3	165	1.6	156	1.3	267	1.1	433	1.7	1,140	1.4
屏東縣	298	3.1	281	2.8	302	2.5	306	1.2	416	1.6	1,603	2.0
花蓮縣	106	1.1	93	0.9	130	1.1	193	0.8	408	1.6	930	1.1
臺東縣	129	1.4	164	1.6	155	1.3	130	0.5	340	1.3	918	1.1
金門縣	6	0.1	8	0.1	7	0.1	17	0.1	13	0.1	51	0.1
澎湖縣	126	1.3	147	1.5	57	0.5	115	0.5	118	0.5	563	0.7
連江縣	-	0.0	1	0.0	-	0.0	-	0.0	3	0.0	4	0.0
總計	9,495	100.0	10,036	100.0	12,219	100.0	24,593	100.0	25,678	100.0	82,021	100.0

### (五) 末期病人善終意願選項

根據「預立醫療決定」註記資料顯示，末期病人在「維持生命治療選項」中，以選擇「不希望接受維持生命治療」者占壓倒性多數(96.5%)，且隨年齡愈高，意願愈加明確。其次分別是「限時治療」(2.6%)、「如果我已經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」(0.6%)；而選擇「希望接受維持生命治療」者僅占0.1%，顯示絕大多數民眾期望以尊嚴善終為主要目標。

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 2019-2024 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	9. 不詳
	總計	100%	96.5%	2.6%	0.6%	0.1%	0.2%
男	小計	100%	95.8%	3.1%	0.8%	0.2%	0.2%
	29 歲以下	100%	92.5%	5.2%	1.5%	0.3%	0.5%
	30-39 歲	100%	91.5%	6.4%	1.5%	0.4%	0.1%
	40-49 歲	100%	94.8%	3.9%	0.9%	0.3%	0.1%
	50-59 歲	100%	96.2%	2.9%	0.6%	0.1%	0.1%
	60-69 歲	100%	96.4%	2.7%	0.5%	0.1%	0.2%
	70-79 歲	100%	96.7%	2.4%	0.6%	0.1%	0.2%
	80 歲以上	100%	96.9%	1.9%	0.9%	0.1%	0.1%
女	小計	100%	96.8%	2.4%	0.5%	0.1%	0.2%
	29 歲以下	100%	91.7%	7.1%	0.7%	0.5%	0.1%
	30-39 歲	100%	92.1%	6.3%	0.9%	0.4%	0.3%
	40-49 歲	100%	95.4%	3.6%	0.6%	0.1%	0.2%
	50-59 歲	100%	97.3%	2.0%	0.4%	0.1%	0.2%
	60-69 歲	100%	97.8%	1.6%	0.4%	0.1%	0.2%
	70-79 歲	100%	97.8%	1.4%	0.5%	0.1%	0.2%
	80 歲以上	100%	97.9%	1.3%	0.8%	0.0%	0.1%



03/01

開放 HIV 陽性病人可等候器官移植

2016

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》

2017

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」

2021

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》

2022

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线

2018

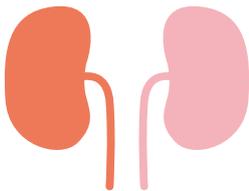
12/28

開放 HIV 陽性病人捐贈器官予 HIV 陽性待移植者

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



臺北市立聯合醫院  
TAIPEI CITY HOSPITAL



臺北榮民總醫院  
Taipei Veterans General Hospital



馬偕紀念醫院  
MacKay Memorial Hospital



臺北市政府衛生局  
市立聯合醫院·健康服務中心



財團法人新北市  
為愛前行社會福利基金會  
Action for Love Social Welfare Foundation



台灣安寧緩和醫學學會  
Taiwan Academy of Hospice Palliative Medicine



台灣安寧照顧協會  
Taiwan Hospice Organization



安寧照顧基金會  
Hospice Foundation of Taiwan



搖滾牛冰淇淋  
Ice Cream Shop



中華民國器官捐贈協會  
ORGAN DONATION ASSOCIATION, R.O.C.



醫起育兒愛閱協會  
Pediatric Reading Prescription

PHILIPS

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 . 2024/  
蔡宏斌總編輯 . -- 臺北市 : 財團法人器官捐贈移植登錄及病人自主推  
廣中心 , 2025.11

面 ; 公分

ISBN 978-626-97312-4-4(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

114016529

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

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、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/default.jsp>

電話 | (02)2358-2088

傳真 | (02)2358-2089

定價 | 新臺幣 150 元整

出版年月 | 2025 年 11 月

創刊年月 | 2023 年 12 月

ISBN | 978-626-97312-4-4

GPN | 1011401404

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