

研究摘要

香港現時每天有超過 2000 名病人正等待適合器官來延續他們的生命。然而，不少病者在等候期間，因缺乏適合器官而不幸離世。

受制於不同因素，香港器官捐贈的自願登記率一直偏低。據「國際器官捐贈與移植登記組織」2016 年資料，香港每 100 萬名人士中，只有 6.3 人捐出遺體器官；捐贈比率只及西班牙約七分之一，在亞洲地區亦較韓國落後¹。

本港一直奉行「自願捐贈」制度。在此機制下，任何人士可於「中央器官捐贈登記名冊」中自願登記。這表示有關登記人士願意死後捐出自己器官；但倘若其家人反對，有關器官移植手術便不會進行。

特區政府去年 6 月發表有關器官捐贈及移植的背景資料²，就 3 個器官捐贈方案，包括降低活體捐贈者的年齡；配對捐贈；以及「預設默許」機制，徵求意見，以期凝聚社會共識，提升香港器官捐贈率。

青年作為社會未來主人翁，他們除了可決定自身是否參與器官捐贈外，將來也可能面對離世親人捐贈器官的抉擇。據政府統計處一項相關報告³，青年及中年人士願意在離世後捐出器官的比率，較其他年齡組別為高。由此可見，倘要長遠改善香港器官捐贈的現況，掌握青年的意見和取態，將帶來一定啟示。

本研究透過了解本港及其他地區在促進器官捐贈方面的策略與成效，嘗試從青年角度，探討他們參與器官捐贈的狀況與障礙因素，以及對不同提升器官捐贈方案的價值取向；從而就提升香港的器官捐贈率，提出可行建議。

研究在 2017 年 12 月至 2018 年 1 月期間，透過幾方面蒐集資料，包括實地青年意見調查，共訪問了 527 位 18-34 歲青年、20 位參與聚焦

¹ International Registry in Organ Donation and Transplantation (2018). *IRODaT - The International Registry of Organ Donation and Transplantation*. Retrieved January 27, 2018 from <http://www.irodat.org/>

² 食物及衛生局、衛生署及醫院管理局 (2017)。《有關器官捐贈及移植的背景資料》。參考網址：
http://www.fhb.gov.hk/download/press_and_publications/otherinfo/170600_organ_donation_transplant/c_background_paper_organ_donation_transplant.pdf

³ 政府統計處。2017。〈主題性住戶統計調查第 63 號報告書〉，132 頁。

小組的青年，以及 6 位專家學者。

主要討論

1. 香港青年對捐贈器官的意願相對高，但付諸實際登記行動者少。推廣策略應面向年青一代。

香港遺體器官捐贈數字偏低，近年每百萬人口中，每年只有約 6 人捐出遺體器官。是項研究的青年實地意見調查結果顯示，在 527 名 18-34 歲受訪青年中，青年普遍肯定捐贈器官的意義，八成半(85.8%)認同「捐贈器官可以幫助他人延續生命」。受訪青年對器官捐贈的意願頗高，但登記率卻甚低。近五成(48.8%)受訪青年表示願意參與器官捐贈，卻未有登記成為器官捐贈者。

因此，長遠要提升香港的器官捐贈比率，首先應集中令更多願意參與器官捐贈的市民，登記成為器官捐贈者。同時，意願程度高的年輕人，可以作為未來推廣的重點對象，以提升香港的器官捐贈率。

2. 推廣宣傳需更多元。針對妨礙青年登記捐贈器官的因素，如「不清楚登記途徑」、「沒有時間」等，助他們踏出第一步。

意見調查結果顯示，在表示願意參與器官捐贈、但未有登記的 257 名受訪青年中，其中原因分別為：不知道簽署的相關渠道和途徑(26.5%)，以及沒有時間簽署或登記(21.0%)。而受訪的專家、學者則指出，政府宣傳器官捐贈的成效不彰，普遍市民對器官捐贈認識不多。同時，現有推廣方式守舊，仍然停留於擺放攤位及口號式的宣傳，難以令市民踏出第一步，登記成為器官捐贈者。

若要有效提升香港的器官捐贈率，首要應令更多市民和青年登記捐贈器官。有關當局需加強宣傳登記的意義和相關程序，並考慮利用多元方法和推廣媒介，增加登記便捷程度，更頻密作出提醒和鼓勵。

3. 現有機制未能有效發揮作用，令不少潛在的器官捐贈者流失。

是次研究發現，現時嚴重腦創傷的病人，在接受治療的最後階段期間，多未獲特別護理，往往導致未能及時識別、錯失最佳的捐贈器官時機。一般來說，病人受嚴重腦創後，會被安排入住內科病房，並且

需要依靠呼吸機維持生命。但公營醫院內科病房每名護士平均需要照顧 15 名病人，難以定時監察病人情況，只可按其癥狀施藥，經常錯過進行腦幹死亡測試的時機；而病人器官亦會因此受損、甚至衰竭至不能用作移植。⁴

有受訪專家指出，現時因器官聯絡主任的人手不足，基本上只會集中在大型醫院進行與家屬溝通的工作；而事實上，無論大小型的醫院，都有潛在的合適捐贈者。

因此，如果要有效提升香港的器官捐贈率，有需要從醫療體系入手，增加醫療資源和人力，以致有更多瀕臨腦幹死亡的病人可以在醫療系統內被識別，增加捐贈者來源。

4. 離世後捐贈器官的意願，必須得到家人同意和配合。及早登記和表達意願，有助成功捐贈。

於 2012 年至 2016 年間，本地腦死亡的個案合共 546 宗，當中四成半家屬同意捐出死者器官。另外，在這 546 宗腦幹死亡的病人中，有 18 宗個案是已經登記器官捐贈，其中只有兩宗因親屬反對而最終未能成功捐贈。換言之，已經登記器官捐贈的病人家屬，大部分都願意捐贈親屬的遺體器官。

是次青年意見調查結果顯示，若家人生前沒有表達過捐贈器官的意願，兩成半(24.9%)受訪者表示願意捐出離世家人的器官；但若知悉家人已經登記捐贈器官，高達六成七(67.7%)受訪者表示願意捐出逝世家人器官，反對的則不足一成(8.2%)。由此可反映個人意願對器官捐贈率有一定影響，當事人讓家人獲知其意願，亦有助他們最終能如願以償。

雖然整體家屬同意捐出死者器官的比率不算低，但生前已登記器官捐贈的死者，大部分家屬都願意捐贈親屬器官。因此，政府未來有必要採取措施，一方面提升個人捐贈器官的意願，另一方面提醒並鼓勵已登記者向家人表達其意願。

5. 傳統風俗文化根深蒂固，教育工作必須長期持續，改變忌諱觀念。

香港作為華人社會，傳統中國風俗文化對港人影響深遠。中國人一

⁴ 明報。2016 年 6 月 3 日。〈瑪麗外展 ICU 護士 貼身看顧瀕腦死者〉。

般比較避忌在生時談及死亡，自然忌諱表達自己或者親人死後的安排。是次意見調查結果顯示，在表示願意參與器官捐贈的 292 名受訪青年中，六成二(62.3%)表示沒有向家人表達自己願意捐贈器官。另外，逾半受訪青年也不知道父母的捐贈器官意願。其中，逾六成半(66.7%)不知道父親的意願；另有六成(59.9%)不知道母親的意願；

因此，即使離世親人願意，但家屬因不知道離世家人的意願，或許最後會選擇不捐出遺體器官。這方面的教育工作必須持續進行，務求改變忌諱觀念，令器官捐贈的議題可以在家庭成員間討論。

6. 協助等待器官移植病人進行交叉捐贈爭議不大；但降低捐贈者法定年齡及「預設默許」機制存爭議。

普遍受訪專家和學者認為，推行配對捐贈方案爭議不大。過往香港也曾有進行器官交叉捐贈的案例，而現時需修改相關法例，以便可在香港實行交叉捐贈。至於降低捐贈者年齡限制，有受訪專家認為，未成年人士未必有足夠思考能力作出決定，因此不應降低捐贈者年齡；而預設默許機制則改變了器官捐贈的本質，由主動幫人變為預設幫人，認為會引起社會反彈，現時並非適合推行的時機。

實地青年意見調查結果同樣顯示，受訪青年對交叉捐贈接受程度高，逾半(53.3%)同意進行交叉捐贈以增加香港的器官捐贈比率，不同意的則佔 9.7%。另外，逾三成半(36.2%)同意降低年齡限制，不同意的佔 28.6%，而表示一半半的則有 27.9%。至於對預設默許機制的意見分歧更大，同意(33.4%)與不同意(33.0%)的百分比相若，各佔約三成三。

就上述三個方案而言，政府可以採取先易後難、循序漸進的原則，定出推出措施的優次，例如考慮先修訂有關條例，幫助病患者進行器官配對，以挽救病人生命。而降低捐贈者年齡及預設默許機制的爭議較大，應先讓社會有更充分討論、凝聚共識，才考慮實行。

建議

基於上述研究結果及討論要點，我們認為可以從多元推廣、擴大捐贈者來源、及早預防和加強支援四方面，以改善現況並提升香港的器官捐贈比率。

1. 多元方法，提高器官捐贈登記率。

1.1 利用全民換證計劃，讓市民登記器官捐贈意願。

適值香港全民換證計劃將於今年第四季展開，研究建議政府衛生署與入境事務處合作，於換證登記表格上增設欄目，讓參與換證計劃的全港市民可以登記器官捐贈的意願；有關資料可同時記錄於中央器官登記名冊。此外，當局亦可以與運輸署、選舉事務處等政府部門合作，讓市民使用政府服務的共用表格時，同時登記成為器官捐贈者。

1.2 透過多元方法，針對具捐贈意願的青年、缺乏認識的普羅大眾，以及忽略與家人溝通的登記者，持續推廣宣傳。

建議政府加大力度宣傳和教育，透過多元方法和媒介，增加市民對器官捐贈的認識，理解其價值和意義，例如透過社區的生死教育課程，加深公眾對器官捐贈的認識，並減低他們對於器官捐贈的誤解。

2. 識別潛在捐贈者，擴大捐贈者來源。

2.1 增加醫療資源，包括增加深切治療部病床和器官聯絡主任人手，從而有效識別更多的潛在捐贈者。

建議參考西班牙政府的做法，把潛在的腦死亡病人，轉送至深切治療部，讓他們能夠接受一對一的看護，從而有效地保護器官，在病者離世後進行移植。同時，在本地公營醫院的深切治療部預留一至兩張病床予潛在的器官捐贈者。另一方面，未來在規劃新建醫院時，深切治療部亦應增加一至兩張病床和相應人手，接收潛在的腦幹死亡病人。此外，建議將現時全港 9 名器官捐贈聯絡主任，逐步增加至每個醫院聯網有兩名器官聯絡主任。

2.2 加強臨床研究，探討其他器官捐贈來源的可行性。

政府應增加對相關臨床研究的支援，探討使用其他器官捐贈來源的可行性。例如可以參考西班牙的經驗，嘗試使用「放寬捐贈者標準」、「使用非標準風險的捐贈者」的器官進行移植手術，以及「心死後捐贈」，以增加捐贈器官的來源。

3. 及早預防與教育。

政府應積極提倡健康的生活習慣，包括多做運動、減少吸煙及飲酒，減少市民患上器官衰竭疾病的機會。加強及早預防意識，教育市民如有病徵亦應及早求診和配合治療，以控制病情並避免慢性疾病發展成為末期器官衰竭。

4. 為活體捐贈者提供康復支援。

研究建議關愛基金為每位活體捐贈者提供約兩個月的最低工資（約不多於 **15,000** 元津貼），作為康復期間的支援。除此之外，公營醫院亦應為捐贈者提供完善的康復支援，例如免費的定期身體檢查等。