

## 從儒家的觀點省察台港兩地有關 活體器官捐贈的相關規定

黃漢忠\*

### 摘 要

2017 年香港發生一起活體器官捐贈的爭議事件，引起公眾關注。一位只差三個月便滿十八歲的少女，希望捐贈其部分肝臟給她急需換肝的母親，但由於她未達法定器官捐贈的年齡而遭到拒絕。正當香港各界爭論是否應放寬活體捐贈的年齡限制之際，一位與這對母女素未謀面而已成年的年輕女士，自願把部分肝臟捐給少女的母親，讓她可以順利換肝。然而，若此事件發生在台灣，則這位女士恐無法如願，因為根據台灣「人體器官移植條例」的規定，不但捐肝者的年齡至少必須滿十八歲，而且即使是活體器官的成年捐贈者，也只能將其器官捐贈給五親等以內的血親或配偶。本文的目的，即從儒家的觀點，以及通過與世界各國類似案例的比較，以檢視台港兩地有關活體器官捐贈規定的合理性問題。

**關鍵詞：**人體器官移植條例、活體肝臟捐贈、儒家

---

\* 中國醫藥大學醫學系社會醫學科專案助理教授。  
E-mail: honcwong@mail.cmu.edu.tw

## **Critical Examination on the Regulations of Living Organ Donation in Taiwan and Hong Kong: A Confucian Perspective**

Hon-Chung Wong \*

### **Abstract**

In 2017, a controversial incident of living organ donation in Hong Kong attracted public concern. A girl who turned 18 years old after three months hoped to donate part of her liver to her mother who urgently needed a liver transplant, but she was refused because she was under the age of legal organ donation. As people in Hong Kong were debating whether the age limit for live donation should be relaxed, an adult young woman who had never met with that mother and daughter voluntarily donated part of her liver to the former, so that she could eventually receive a liver transplant. However, this lady would not be able to do so if this incident happened in Taiwan. According to the Human Organ Transplant Act, not only must the donor be at least 18 years old, but even adult donors (aged 20 or above) of living organs can only donate their organs to their spouse, or their blood relatives within the fifth degree. This paper aims at examining the rationality of living organ donation regulations in Taiwan and Hong Kong from the Confucian point of view and comparison with similar cases in other countries.

**Keywords:** Human Organ Transplant Act, Living Liver Donation, Confucianism

---

\* Project Assistant Professor of Department of Social Medicine of China Medical University.

## 從儒家的觀點省察台港兩地有關 活體器官捐贈的相關規定

黃漢忠

### 一、前言

2017 年香港發生一起活體器官捐贈的爭議事件，引起公眾關注。事件中的主角 42 歲的鄧桂思女士，4 月 1 日入住香港聯合醫院接受治療，血液測試發現有急性肝炎迹象，4 月 3 日轉至瑪麗醫院接受肝臟移植評估。由於鄧急需換肝，她的女兒 Michelle 希望捐肝救母，但她當時差三個月才滿 18 歲，未達法定器官捐贈年齡，遭院方拒絕，引發香港各界是否應放寬年齡限制、或以特殊個案處理此事的熱烈討論。到了 4 月 13 日，與鄧桂思素未謀面、也沒有任何親屬關係的鄭凱甄自願捐出部分肝臟，香港瑪麗醫院隨即安排移植手術，翌日完成換肝。雖然最後鄧桂思不幸離世，但鄭凱甄仍無悔當初捐肝的決定。

然而，若同樣的事件發生在台灣，則鄭凱甄的義舉恐怕就無法如願。依「人體器官移植條例」，活體器官的成年捐贈者，只能將其器官捐贈給五親等以內的血親或配偶。至於十八歲以上的未成年人，則最多只能捐贈部分肝臟予其五親等以內的親屬。換言之，若鄧

桂思身處台灣，不但她的女兒也一樣無法捐肝救母，甚至鄭凱甄的自願捐肝也因與鄧沒有任何親屬關係而不被接受。究竟台灣和香港活體器官捐贈的年齡限制，以及台灣限定受贈者只能是親屬的規定，其理據何在，實有待商榷。

本文的目的，即從儒家的觀點，以及通過與世界各國類似案例的比較，以檢視上述台港兩地有關活體器官捐贈規定的合理性問題。儒家一方面重視每個人對自己家庭成員的責任，另一方面也強調「老吾老以及人之老，幼吾幼以及人之幼」。對儒家而言，鄧桂思女兒希望捐肝救母自是孝道的表現，在經過嚴格審查以確認其自願性後，沒有理由禁止，而在國外也不乏讓未成年人捐贈活體器官給親屬的先例。至於鄭凱甄的自動請纓，更是仁心不容已的表現，許多國家也沒有活體器官捐贈的受贈者只限親屬的限制，不能只因器官買賣的疑慮而抹殺捐贈者純粹利他的可能性，故相關法令實有重新修訂的必要<sup>1</sup>。

## 二、案例回顧：鄧桂思

在鄧桂思的女兒 Michelle 向醫院提出希望捐肝給她母親時，香港醫院管理局曾向人體器官移植委員會諮詢意見，香港移植學會前會長周嘉歡 4 月 10 日在香港電台的節目中表示，各方對降低捐贈年齡的酌情權有不同意見，爭議點在於如何限定酌情年齡的界限，確保未成年的捐贈者是在沒有壓力和受情緒的影響下所作的明智決定，這必須透過專業的評估始能確定（香港 01，2017.04.10）。立法

---

<sup>1</sup> 本文曾發表於中國哲學會主辦「哲學跨領域：跨領域的對話與發展」國際學術研討會，2019 年 10 月 26-27 日。

會議員郭榮鏗得悉此事後，曾擬修改現行法令，將合法捐贈年齡降至 17 歲，並設定日落條款，使法令有效日期到 2017 年 5 月 1 日為止，得到立法會不同黨派的支持（香港 01，2017.04.13）。後來負責鄧桂思移植手術的香港大學外科學系肝臟移植科主任盧寵茂表示，公眾不應未審先判，在 Michelle 尚未接受檢查前，即認定她可以捐肝，若當時立法會通過條例降低年齡限制，即造成她和移植團隊的壓力，剝奪她可選擇拒絕捐贈的權利（蘋果日報，2017.04.18）。盧寵茂也指出，未成年人接受移植手術，需要父母簽署同意書，但當時鄧桂思已昏迷，若沒有得到她同意便讓她的女兒接受移植手術，一旦術後她的女兒出了問題，沒有人能預知鄧女士會有甚麼反應（明報，2017.04.14）。

到了 4 月 13 日，26 歲女文員鄭凱甄向瑪麗醫院提出自願捐出部分肝臟給鄧桂思，當日即進行換肝手術，不過術後鄧的情況仍然危殆，4 月 20 日必須再次接受換肝手術，這次移植的肝臟來自一位因中風去世的 70 歲男病人（香港 01，2017.04.20）。術後鄧的情況一度好轉，可不需要依賴呼吸器和停止洗腎，但後來再轉危殆，雖然她的肝功能運作良好，但肺部受真菌感染，肺組織受破壞，須使用人工肺和再度洗腎，終於在 2017 年 8 月 26 日因感染併發休克離世（香港 01，2017.08.26）。

首先捐肝給鄧的鄭凱甄和她的母親接受訪問時表示，事前鄭曾詢問過家人的意見，唯獨她的母親贊成，事實上鄭的母親自己也有肝病，鄭捐肝後若自己母親有需要換肝則無法再捐給她，當時鄭也因此一度猶豫，但鄭的母親對她說將來有事時再想辦法。術前醫生也曾向鄭說過，有機會鄧桂思的身體無法承受她所捐的肝臟，但鄭認為只要能為鄧爭取到一點時間也值得。因此雖然鄧後來還是需要

再接受換肝，但鄭仍表示並不後悔（香港 01，2017.04.24）。

除此之外，在其事件過程中，也揭發了聯合醫院治療鄧桂思時的醫療失誤。2017 年 5 月 9 日該院召開記者會，公布兩位腎臟專科醫生在 1 月向鄧桂思開立高劑量類固醇的處方，以治療她的甲型免疫球蛋白腎病時，沒有注意到鄧的病歷中已載明她是乙型肝炎帶病毒者，所以沒有同時處方抗病毒藥物，以減低病人爆發肝炎的風險。醫院在 4 月 6 日再次檢視鄧的病歷時始發現此問題。卻沒有立刻通報醫院管理局和通知家屬。直到家屬在 4 月 19 日向醫院索取病歷時，醫院始在隔日通報，再向家屬解釋。此事件除了讓鄧的家人感到震驚外，甚至在香港一度引發器官捐贈登記的退出潮（香港 01，2017.08.26）。

### 三、歐美各國對活體器官捐贈的規範

鄧桂思事件引發香港社會對於是否應讓未成年人參與活體器官捐贈的熱烈討論，而我們在前言中已提到，若此案例發生在台灣，則不但鄧桂思的女兒因未滿 18 歲而不能捐肝給她的母親，甚至鄭凱甄也因與鄧沒有親屬關係而不能捐肝給她。然而，其他國家對活體器官捐贈是否也有類似的限制？我們發現在歐美各國中已不乏開放未成年人參與活體器官捐贈的相關法規和先例，而絕大部分國家更沒有活體器官捐贈的受贈者只能是親屬的限制。

在美國，密西根州已有立法允許已成熟的未成年人進行活體捐贈。在事先得到法院授權下，該州滿 14 歲者可捐贈一顆腎臟給家人 (Legislative Council, State of Michigan, 2019)。其他各州的未成年人要進行活體捐贈，則須得到父母的同意。當父母可能涉及利益衝

突時，則要得到法院的授權。在已得到父母允許和捐贈者本人同意下，美國的法院站在為未成年人作替代判斷和其最佳利益的立場，曾授權允許未成年人捐贈其腎臟給其中一位兄弟姐妹。在這些案例中，法院批准活體器官捐贈，是由於所涉及的風險較低，而且假定捐贈者可經驗到一些重要的心理學上的利益，包括自尊的提升、改善與受贈者之間的關係，以及避免因受贈者去世而產生的負面情緒 (Nygren, 2006)。

在加拿大也有幾個省份立法允許已成熟的未成年人 (mature minor) 進行活體捐贈，例如在安大略省和愛德華王子島，滿 16 歲的未成年人即被認定有能力同意活體捐贈；而在曼尼托巴省，若經醫師認定有能力行使同意而且受贈者是親近的家庭成員，滿 16 歲的未成年人也可以進行活體捐贈 (Caulfield, 2006)。位於安大略省的多倫多綜合醫院 (Toronto General Hospital) 曾於 2011 年允許一位 17 歲的青年特里·格雷戈里 (Trey Gregory) 將其部分肝臟移植給她的母親。這位母親自 2009 年即開始輪候移植，當時特里 16 歲，即希望捐肝給他母親，但她拒絕。後來他母親的病情惡化，終於同意特里的捐贈。本來多倫多綜合醫院也不允許 18 歲以下的人進行捐贈，但在特里極力遊說院方和經過各項評估後，院方最終為特里進行移植手術 (Aulakh, 2011)。

歐洲方面，也有五個國家允許未滿 18 歲的人士進行活體捐贈，包括：比利時、英國、盧森堡、挪威和瑞典。依比利時有關人體移植的法令，滿 12 歲的未成年人即可自行同意捐贈可再生的器官，只要捐贈不會對捐贈者帶來嚴重後果。雖然比利時不允許滿 12 歲的未成年人進行活體腎臟捐贈，但允許他們捐贈活肝 (Thys et al., 2016)。在英國，英格蘭、威爾斯和北愛爾蘭依 2004 年的人體組織

法 (Human Tissue Act)，只有未成年人達到「吉利克對西諾福克及維斯貝希區衛生局」(Gillick v West Norfolk and Wisbech Area Health Authority) 一案中形成的「吉利克行為能力」(Gillick competence) 的標準，即只要他們對活體捐贈的性質和後果有充分瞭解，皆允許他們自行決定捐贈。即使尚未達到吉利克行為能力的標準，只要得到他們的父母同意，也可以進行活體捐贈 (United Kingdom, 2004)。不過，根據英國人體組織管理局的規定，未成年人的活體捐贈皆須得到法院的批准 (Human Tissue Authority, 2017)。此外，雖然蘇格蘭不允許未成年人自行決定活體捐贈，但由於蘇格蘭以滿 16 歲為成人，所以只要滿 16 歲也可自行決定捐贈 (United Kingdom, 2006)。

盧森堡和挪威皆依歐盟「生物暨醫學應用之人權與人性尊嚴保護公約」(Convention for the Protection of Human Rights and Dignity of the Human Being with regard to the Application of Biology and Medicine) 的規定，允許有能力行使同意的未成年人進行活體捐贈，但須同時得到其父母的同意。盧森堡是就每一個案去評估未成年人的能力，而且醫師必須向捐贈的未成年人及其家長告知捐贈在醫療、社會和心理上所產生的後果，以及取得捐贈的器官對受贈者的重要性。挪威則已先認定滿 12 歲者具同意能力，因此符合年齡規定的未成年人在本人和其父母同意下即可捐贈器官。至於瑞典，則規定未成年人須得到父母同意、捐贈者沒有提出反對且符合其最佳利益下，始允未成年人進行活體捐贈 (Thys et al., 2016)。

以上五個允許未成年人活體捐贈的歐洲國家中，英國、盧森堡、挪威和瑞典皆規定捐贈必須先得到當地獨立主管機關的批准。例如在英國，活體器官捐贈必須先得到人體組織管理局中的小組之批准，而該小組須先核實捐贈已符合所有法律要求，以及在涉及已



達到吉利克標準的、已成熟的未年人之案例中，核實捐贈者是在自由的情況下給予同意的。至於比利時，則雖然沒有要求捐贈必須先得到法院或國家委員會的批准，但也規定捐贈者必須事先接受沒有負責照顧受贈者的跨學科移植團隊之諮商。另一方面，這些國家中有大部分國家都限制了未成年人活體捐贈中捐贈者與受贈者之間的關係。例如，比利時規定未成年人只能捐贈活體器官給兄弟姐妹，瑞典則規定受贈者必須是至親。至於挪威的移植法規雖然沒有限定捐贈者與受贈者之間的關係，但在該國一份預備文件中也指出，只有當受贈者是未成年人活體捐贈者的親近家庭成員，捐贈始會被接受。此外，挪威和瑞典的移植法規皆要求，必須確保整個移植程序不會造成捐贈者健康的明顯危害，而比利時也規定移植程序必不會對捐贈者造成嚴重後果 (Thys et al., 2016)。

反對讓未成年人接受活體器官捐贈的學者認為，當我們討論決定能力時，應區分認知的成熟度 (cognitive maturity) 和心理社會的成熟度 (psychosocial maturity) (Capitaine et al., 2013)。研究顯示 14 歲以上的青少年認知成熟度和成年人類似。例如，當 14 歲的青少年面對醫療兩難時，他們對治療資訊的瞭解和由之所作的推論，與 18-21 歲的成年人沒有太大區別 (Weithorn & Campbell, 1982)，其他研究也發現青少年的認知能力有類似的成熟度 (Hale, 1990)。那些支持青少年在醫療決策上應有較大決定權的人，往往引用這類研究來支持他們的主張，例如，美國心理學會即曾基於青少年有足與成人相比的決定能力，而主張他們在墮胎的問題上有決定權 (Steinberg et al., 2009)。

雖然青少年有接近於成人的認知能力，但他們的心理社會成熟度卻與成人不一樣，其中有四個心理社會的因素特別影響到他們的

決定結果。第一個因素是社會壓力。研究顯示青少年相比於成人更易受壓力影響。例如，在某些情況下，青少年的選擇是回應直接的同儕壓力的結果，而青少年希望得到同儕的認可和避免受到排擠，也可能間接地影響到他們的選擇 (Capitaine et al., 2013)。第二個因素是對風險的覺知。相較於成人，青少年給予風險的份量較輕，經常認為自己較不易受傷害，這解釋了為甚麼青少年更常比成人從事不安全性行為 (Cauffman & Steinberg, 2000)。第三個因素是對未來的認知。青少年只注意到他們的選擇所產生的短期後果，而成人則較會考慮到長遠的影響 (Halpern-Felsher & Cauffman, 2001)。第四個因素與衝動有關。青少年容易有較極端的情緒波動，也較難控制他們的衝動和行為 (Larson R. et al., 1980)。

以活肝捐贈為例，這五個因素對青少年決定都有密切關係。首先，一般的活體捐贈通常發生在家庭成員間，而活肝捐贈更是沒有其他替代的治療方法。因此，家長不論是自己還是其中一個子女需要換肝，都有可能向他們的其他子女施壓，要求他們捐肝。其次，活肝捐贈有相當高的致病率和死亡率。第三，雖然捐贈者的肝臟可在術後幾週內恢復正常的代謝功能，但其肝臟只能再生至原體積的 89%。既然肝體積無法完全恢復，則我們不能排除長遠而言可能有嚴重後果。第四，雖然衝動並非一個明顯影響年青人捐肝的社會心理因素，但如果病人患有急性肝衰竭，沒有換肝可能只剩不足一週壽命的話，則便會由於時間上的壓力，增加年青人因衝動而同意捐肝的機會。既然這些因素與捐贈活肝有密切關係，因此捐肝的決定除了需要有認知的成熟度外也需要有心理社會的成熟度；而由於青少年在後一種成熟度方面較為不足，因此青少年應被視為沒有能力自行作捐贈活肝的決定 (Capitaine et al., 2013)。

另一個問題是活體器官捐贈是否符合年青的捐贈者最佳利益的問題。以活肝捐贈為例，雖然對捐贈者不會提供任何治療上的利益，而且會有很高的疾病和死亡的風險，但如果捐贈者可能預期捐贈將會對他帶來相當大的心理上的利益，則捐贈仍符合他的最佳利益 (Capitaine et al., 2013)。研究顯示活體捐贈會提升捐贈者的自尊心、增強其自主感、讓他感到生命有了新的意義，以及因利他行動所帶來的其他正面感受，和避免失去摯愛所產生的情緒上的利益 (Johnson, 1999)。然而，捐贈也可能為捐贈者帶來嚴重的負面心理影響，例如自尊心降低、覺得受到不當對待、與受贈者關係緊張和感到受忽略 (Cheyette, 2000)。活肝移植所帶來的心理問題還包括術後的疤痕所造成的美觀問題、復元時間長所帶來的醫療問題、捐贈者對自己未來健康的憂慮，以及有相當高的比率產生精神上的併發症 (Erim et al., 2006)。此外，由於年青人通常還沒有建立自己的家庭，而每個人一生只能捐肝一次，若將來有與捐贈者關係更密切的人需要換肝，則捐贈者可能會後悔當初捐肝的決定 (Holm, 2004)。

針對上述的問題，支持未成年人參與活體器官捐贈的學者卻有不同看法。例如，有關年青人心理社會成熟度不足的問題，這些學者認為，一個人的實際年齡不一定與他們給予同意的能力相關。有些年青的捐贈者已超過活體器官捐贈的法定最小年齡，但仍可能缺乏瞭解活體器官捐贈所需要的成熟度、判斷能力或生活經驗。評估年青人同意活體器官捐贈的能力應考慮到他們個人所處的環境和生活經驗 (Shaw, 2001)。一個其生活環境需要成熟行為的青人，可能要比一個年長幾歲但沒有這類經驗的人更能行使同意權。與患有慢性疾病的兄弟姐妹或父母一起生活的年青活體器官捐贈者也可能對醫療決定有較成熟的瞭解 (Campbell et al., 2013)。

針對父母或其他家人可能對年青的捐贈者造成壓力的問題，醫療團隊可從瞭解年青人與他們的父母之間的關係，以及父母對他們的決定之影響著手，以評估其決定能力；也可以尋找他們自己曾獨立作過、可能會改變其一生的決定之證據，例如他們對升學、就業或在社區中擔任志工所獨自設定的目標和選擇，作為評估的依據。另一方面，當他們的父母不在場時，年青的捐贈者較有可能表達出不願意捐贈的想法。因此，單獨與年青的捐贈者會面，而且確保他們瞭解到在評估的過程中可隨時退出，以及醫療團隊會繼續提供支持是很重要的。年青的捐贈者也應被告知，心理社會團隊可以幫助他們向受贈者揭露其退出捐贈的決定 (Campbell et al., 2013)。

針對年青的捐贈者可能忽略活體器官捐贈所造成的風險問題，其中一個解決辦法就是以他們容易瞭解的方式向他們提供相關資訊。例如，年青的捐贈者通常都很健康而且沒有甚麼接受手術和疼痛的經驗，因此要讓他們瞭解到雖然在術後會進行疼痛控制，但不可能完全避免疼痛。他們也應瞭解到移植後對他們所造成的、與他們青少年生活相關的身體和社會上的後果。例如，身體上會留有切口疤痕、也可能在一段時間內無法工作、上學、運動或進行其他活動，也有可能延後讀大學的時間或其他重要目標 (Campbell et al., 2013)。另一方面，某些年青的捐贈者捐贈腎臟給父母或祖父母，而受贈者是由於糖尿病造成腎衰竭。當有家族遺傳的病史、而未來有可能損害到捐贈者剩餘的腎臟時，醫療團隊即應向他們分析捐贈所帶來的利益和風險，並且與捐贈者及其家人共同討論並取得他們進一步的資訊。同時也應讓他們瞭解到，年青的捐贈者將比年長的捐贈者面臨更長時間腎臟儲備能力減退的風險期和醫療追蹤期，可能會對捐贈者和其家人造成情緒和社會壓力 (Ross, 2008)。此外，在

捐贈前，教育家庭成員有關捐贈者所面臨的心理風險是很重要的。應鼓勵家庭成員注意捐贈者在捐贈前後的情緒需求。若受贈者的預後不佳，捐贈者可能會感到內疚。因此，為捐贈者準備好移植的可能後果之說明，將可減輕心理上的風險。

針對年青的捐贈者對未來的認知問題，醫療團隊應瞭解到人的價值、目標和利益在人的一生中會隨時改變。年青人可能較為理想化而且聚焦在目前的情況中，沒有充分考慮活體捐贈對他們未來的影響。在年青時，捐贈者可能沒有想要小孩。如果他們後來成為父母，他們就無法再把肝臟捐給他們的子女。因此在同意捐贈前，應讓年青的捐贈者考慮到這樣的情況。至於針對年青的捐贈者容易衝動、可能會淡化他們的決定之不良影響的問題，醫療團隊應在取得他們同意的過程中，讓他們展示出對活體捐贈的可能不良影響有全面與合理的瞭解。其中一個方法就是請他們自己複述可能發生的各種併發症，以及和他們討論這些併發症可能對他們生活的影響 (Campbell et al., 2013)。

至於活體器官捐贈中捐贈者與受贈者之間的關係，除了上述幾個允許未成年人活體器官捐贈的國家中，有部分國家限定了未成年人的捐贈者與受贈者之間的關係外，這些國家以及所有歐美國家，對成人活體器官捐贈者與受贈者都沒有任何限定。例如，在美國，活體器官的捐贈者與受贈者的關係區分為有生物、血緣關係者 (biological, blood-related)，包括父母、子女、兄弟姐妹及其他親屬、無生物關係者 (non-biological)，包括夫妻和生活伴侶，以及無生物關係、無關係者 (non-biological, unrelated)。根據美國器官勸募和移植網絡的資料顯示，2014 年腎臟的非指定活體器官捐贈者的移植 (non-directed living donor transplant) 共有 184 件，佔所有活體器

官的總件數 5,536 件中的 3.32%，而捐贈肝臟的活體器官捐贈者的移植共有 280 件，非指定捐贈的共有 4 件 (Organ Procurement and Transplantation Network, 2015)。

#### 四、儒家的觀點

孔子以「仁」作為吾人道德實踐的內在根據，雖然仁可在各種機緣中而有不同的表現，如「己欲立而立人，己欲達而達人」（雍也 30）、「非禮勿視，非禮勿聽，非禮勿言，非禮勿動」（顏淵 1）「出門如見大賓，使民如承大祭」、「己所不欲，勿施於人」（顏淵 2），乃至於「恭、寬、信、敏、惠」（陽貨 6），都是仁心在各式各樣的具體情境中所呈現的德目或道德行為，但每個人仁心的最初表現必是施於與自己最親近的父母和兄弟姐妹身上。有子說：「孝弟也者，其為仁之本與」（學而 2），言孝悌為行仁之本，即以孝順父母、尊敬兄長為實踐仁德的開始點。孟子說：「孩提之童，無不知愛其親者；及其長也，無不知敬其兄也」，視愛親、敬兄為我們每個人不學而能、不慮而知的良知良能，也是基於此兩者為人的道德本心最直接、最真切的表現。因此，當宰我質疑「守三年之喪」必使禮崩樂壞，也有違自然規律，因而提出應改為守喪一年時，孔子即批評他為不仁，因為這些改動喪制的理由，其重要性都比不上父母從小照顧我們、我們每個人出生三年始能免於父母之懷的養育之恩（陽貨 21），而且父母在人世間與我們的關係最為密切，其離世必使我們產生莫大的悲痛，非守喪三年不足以表達我們對父母的哀思，可見三年之喪乃人心的自我要求（李瑞全，2013：141-146）。然而，人生終不能免於生老病死的歷程，對仁人孝子而言，最希望

的莫過於父母的身體健康、生活安泰，所以孔子說「父母之年，不可不知也。一則以喜，一則以懼」(里仁 21)，一方面欣喜於父母高壽，另一方面也憂懼父母逐漸衰老。依儒家的觀點，鄧桂思的女兒 Michelle 捐肝救母，無疑是道德本心最真切的流露，而且是人心之所同然，故引起香港社會廣泛的關注和支持，因此理應助成其心願，讓她保有一點與母親共享天倫之樂的機會。

然而，孔子也說「為仁由己，而由人乎哉」(顏淵 1)，儒家也強調捐贈者的決定必須是出於自主自願，家人和社會不應給予任何壓力，因此，香港的移植團隊基於保護未成年人的立場反對捐贈，自亦可以理解。不過，如同上述支持未成年人活體器官捐贈的學者所言，人的實際年齡不一定與他們給予同意的能力相關，故這些學者所提的各種方法，即可有助於捐贈者瞭解捐贈所帶來的風險，作出審慎的考慮，並且有助於檢驗他們的自主能力。更何況有些國家如英國，只要未成年人具備一定的理解和決能力，即可自行決定捐贈，蘇格蘭更以 16 歲為成年，Michelle 當時只差三個月便滿 18 歲，沒有理由相信三個月後其認知和決定能力有如此大的差異。因此，儒家支持已滿 16 歲擬捐贈活體器官的未成年人，在經過充分諮詢和嚴格審查後，應可酌情處理，讓他們自行作捐贈的決定。

另一方面，儒家也不能苟同目前台灣法令中只允許親屬間活體器官捐贈的限制。對儒家而言，孝悌固然是行仁的開始點，但仁心的不容已不應以此為限，誠如程明道所言，仁者與天地萬物為一體，對於天地間任何一人一物之不得其所，皆感同身受而不得自安，捐贈活肝給鄧桂思的鄭凱甄即是明證，故孟子說應「老吾老以及人之老，幼吾幼以及人之」(梁惠王上 7)，希望天下所有人在仁心的潤澤下都得以安頓。因此，儒家贊成修訂目前的法令，取消

活體器官捐贈只限親屬的限制，並建立嚴格的審查制度，以杜絕器官買賣的行為。不限制捐贈者和受贈者的關係已是世界各國的趨勢，而台灣已是一個相當富足的社會，應不會有人只為了金錢利益而出賣自己器官，即使有也可以參考各國相關的做法加以防範。即使是親屬間的捐贈，背後也可以涉及金錢利益的問題（蔡甫昌、李明杰，2012），若只為此問題而不允許非親屬間的活體器官捐贈，則親屬間的捐贈豈非也應一併廢止？鄭凱甄的例子即足以說明，任何人都可以有純粹利他的行為而不涉及任何金錢和其他個人的利益，故修訂相關的法令實有其必要性。

## 五、結語

綜合上述所論，不論是香港或是台灣，皆應重新修訂有關活體器官捐贈的相關規定，開放非親屬間的活體器官捐贈，甚至讓已滿 16 歲的未成年人，經過嚴格審查其判斷能力後，也可自行決定捐贈活體器官。正是由於法律上的限制，使得當時只差三個月便成年的 Michelle，在無法取得其母親同意下，未能達成其捐贈部分肝臟給母親的心願。若未來放寬年齡上的限制，則雖然未成年人活體器官捐贈者，也有可能面臨 Michelle 同樣的狀況，無法取得其受贈的父或母之同意，接受其捐贈的器官，但只要其判斷能力已通過嚴格審查，則可將之視同為成年人，無需再取得其父母的同意，如同自願捐贈的鄭凱甄也沒有取得 Michelle 母親的同意接受其捐贈的部分肝臟一樣。雖然此事件最終因鄭凱甄的義舉而落幕，但在未來類似的事件仍可能再次發生，因此應從速啟動修法的程序，以完善相關的規定。



## 參考文獻

- Aulakh, R. (2011). Too young to save his mother's life? Hospital changes policy for teen. Retrieved Aug 10, 2019 from [https://www.thestar.com/life/health\\_wellness/news\\_research/2011/07/12/too\\_young\\_to\\_save\\_his\\_mothers\\_life\\_hospital\\_changes\\_policy\\_for\\_teen.html](https://www.thestar.com/life/health_wellness/news_research/2011/07/12/too_young_to_save_his_mothers_life_hospital_changes_policy_for_teen.html)
- Campbell, M. et al. (2013). How young is too young to be a living donor? *American Journal of Transplantation*, 13(7): 1643-1649.
- Capitaine, L. et al. (2013). Should minors be considered as potential living liver donors? *Liver Transplantation* 19: 649-655.
- Cauffman, E. & Steinberg, L. (2000). (Im)maturity of judgment in adolescence: why adolescents may be less culpable than adults. *Behavioral Sciences and the Law*, 18: 741-760.
- Caulfield, T. (2006). Living Organ Donation: Consent Challenges. A paper prepared for the Canadian Council for Donation and Transplantation. Retrieved Aug 10, 2019 from <https://pdfs.semanticscholar.org/b9ca/9c97068ac9ac626c16e8a0aac1a08384028b.pdf>
- Cheyette, C. (2000). Organ harvests from the legally incompetent: an argument against compelled altruism. *Boston College Law Review*, 41(2): 465-515.
- Erim, Y. et al. (2006). Quality of life and psychiatric complications after adult living donor liver transplantation. *Liver Transplantation*, 12(12):1782-1790.
- Hale, S. (1990). A global developmental trend in cognitive processing

- speed. *Child Development*, 61(3), 653-663.
- Halpern-Felsher B. L. & Cauffman E. (2001). Costs and benefits of a decision: decision-making competence in adolescents and adults. *Journal of Applied Developmental Psychology*, 22(3):257-273.
- Holm, S. (2004). The child as organ and tissue donor: discussions in the Danish Council of Ethics. *Cambridge Quarterly of Healthcare Ethics*, 13(2):156-160.
- Human Tissue Authority (2017). Code of Practice F: Donation of solid organs and tissue for transplantation. Retrieved Aug 10, 2019 from [https://www.hta.gov.uk/sites/default/files/files/HTA%20Code%20F\\_0.pdf](https://www.hta.gov.uk/sites/default/files/files/HTA%20Code%20F_0.pdf)
- Johnson E. M. et al. (1999). Long-term follow-up of living kidney donors: quality of life after donation. *Transplantation*, 67(5): 717-21.
- Larson R. et al. (1980). Mood variability and the psychosocial adjustment of adolescents. *Journal of Youth and Adolescence*, 9(6): 469-490.
- Legislative Council, State of Michigan (2019). Michigan Compiled Laws, § 700. 5105. Retrieved Sep 20, 2019 from [http://www.legislature.mi.gov/\(S\(jksd4z54qmlrjcd0ish55kj2\)\)/documents/mcl/pdf/mcl-chap700.pdf](http://www.legislature.mi.gov/(S(jksd4z54qmlrjcd0ish55kj2))/documents/mcl/pdf/mcl-chap700.pdf)
- Nygren, S. L. (2006). Organ donation by incompetent patients: a hybrid approach. *University of Chicago Legal Forum*, 2006(1): 471-502. Retrieved Aug 10, 2019 from <https://pdfs.semanticscholar.org/3a82/f17329cddc4a2784af96e5d1b0d75820c80e.pdf>

- Organ Procurement and Transplantation Network (2015). Living Non-Directed Organ Donation. Retrieved Aug 10, 2019 from <https://optn.transplant.hrsa.gov/resources/ethics/living-non-directed-organ-donation/>
- Rudow D. L. (2009). The living donor advocate: A team approach to educate, evaluate, and manage donors across the continuum. *Progress in Transplantation* 2009; 19(1): 64–70.
- Ross L. F. et al. (2008). Minors as solid organ donors. *Pediatrics* 122(2): 454-61.
- Shaw M. (2001). Competence and consent to treatment in children and adolescents. *Advances in Psychiatric Treatment*, 7: 150–159.
- Steinberg, L.C. et al. (2009). Are adolescents less mature than adults? minors' access to abortion, the juvenile death penalty, and the alleged APA “flip-flop”. *American Psychologist*. 64(7):583-94.
- Thys K. et al. (2016). Living organ donation by minors: an analysis of the regulations in European Union member states. *American Journal of Transplantation*, 16(12): 3554-3561.
- United Kingdom (2006). Human Tissue (Scotland) Act. Retrieved Aug 10, 2019 from <http://www.legislation.gov.uk/asp/2006/4/contents>
- United Kingdom (2004). Human Tissue Act. Retrieved Aug 10, 2019 from <http://www.legislation.gov.uk/ukpga/2004/30/contents>
- Weithorn, L. A & Campbell, S. B. (1982). The competency of children and adolescents to make informed treatment decisions. *Child Development*, 53(6): 1589-1598.
- 李瑞全 (1999)。《儒家生命倫理學》。臺北：鵝湖。

- 李瑞全 (2013)。《儒家道德規範根源論》。台北：鵝湖出版社
- 明報 (2017.04.14)。【熱心女捐肝】盧寵茂：想不到社會提出未成年人捐肝予成年人，不應嘗試使年輕人變成捐贈者。取自 <https://news.mingpao.com/ins/港聞/article/20170414/s00001/1492161126818/>【熱心女捐肝】盧寵茂-想不到社會提出未成年人捐肝予成年人-不應嘗試使年輕人變成捐贈者
- 香港 01 (2017.08.26)。【鄧桂思病逝】聯合醫院開漏藥致兩度換肝，今凌晨離世，終年 43 歲。取自 [https://www.hk01.com/社會新聞/89847/鄧桂思病逝-聯合醫院開漏藥致兩度換肝-今凌晨離世-終年 43 歲](https://www.hk01.com/社會新聞/89847/鄧桂思病逝-聯合醫院開漏藥致兩度換肝-今凌晨離世-終年43歲)
- 香港 01 (2017.04.24)。【好媽媽換肝】一生只能捐肝一次，鄭凱甄母：如將來有事再諗方法。取自 <https://www.hk01.com/社會新聞/86281/好媽媽換肝-一生只能捐肝一次-鄭凱甄母-如將來有事再諗方法>
- 香港 01 (2017.04.20)。【好媽媽換肝】鄧桂思需再接受第二次換肝手術。取自 <https://www.hk01.com/社會新聞/85542/好媽媽換肝-鄧桂思需再接受第二次換肝手術>
- 香港 01 (2017.04.13)。【求肝續命】立法會各黨派原擬合作，提修例容未成年人捐肝。取自 <https://www.hk01.com/社會新聞/84325/未成年少女捐肝救母被拒-移植學會前會長稱難定酌情界線>
- 香港 01 (2017.04.10)。未成年少女捐肝救母被拒，移植學會前會長稱難定酌情界線。取自 <https://www.hk01.com/社會新聞/83349/未成年少女捐肝救母被拒-移植學會前會長稱難定酌情界線>
- 蔡甫昌、李銘杰 (2012)。活體非親屬器官捐贈之倫理議題。台灣醫學，16: 649-59。

蘋果日報 (2017.04.18)。【好媽媽換肝】盧寵茂插社會施壓，認定阿女捐肝係未審先判。取自 <https://hk.news.appledaily.com/local/daily/article/20170418/19993610>