

## 兒童、精神上無行為能力者及昏迷病人的器官移植

自《人體器官移植條例》全面實施以來，委員會在處理在生無關係人士間的器官移植申請的過程中，汲取到實際經驗，認為有需要就幾方面的問題進行檢討，尤其是關於第 5(4)(c) 及 5(5) 條的內容。

2. 第 5(4) 條例訂明，委員會如信納第 5(4)(a) — (e) 條所載列的事項，可發出批准予根據第 5(3) 條申請進行在生無關係人士間的器官移植。在這些先決條件中，第 5(4)(c) 條規定：

「一名註冊醫生（但並非將會自器官捐贈人身上切除器官或將器官捐贈人的器官移植於另一人體內的醫生）已向器官捐贈人及器官受贈人解釋以下事宜，而各人亦已明白該等事宜—

- (i) 有關的程序；
- (ii) 所涉及的危險；及
- (iii) 其本人可隨時撤回同意的權利。」

第 5(5) 條亦規定：

「委員會給予批准前，須確保器官捐贈人及器官受贈人均已獲委員會認為具適當資格進行接見的人分別接見，而該人已向委員會就器官捐贈人及器官受贈人對第(4)(c) 及 (d) 款所載事宜的理解作出報告。」

上述條例規定在進行移植手術前，必須由一名註冊醫生及一位具適當資格人士向器官捐贈人及受贈人解釋並令他們明白有關的程序、涉及的危險、及他們有權在進行器官移植前隨時撤回同意。

3. 委員會提出有關給予同意帶來的潛在問題，並要求衛生署準備一份列出兒童、精神上無行為能力者及昏迷病人作為器官捐贈人或受贈人時的情況。該文件於 1998 年 8 月提交予委員會討論。

4. 委員會所聽取的法律意見認為，該條例沒有為委員會留有空間，令委員會不能批准未能完全符合第 5(4) 及 (5) 條規定的申請。因此，根據第 5(4)(c) 及 5(5) 條的規定，如個案中擬接受器官人士乃兒童、精神上無行為能力者、因昏迷或其他任何理由而無法聽取及明白醫生及具適當資格人士所解釋的程序、涉及的危險、及他們有權隨時撤回同意，則委員會不能批准進行器官移植。委員會受制於該條例而且必須遵守條文內容。

5. 再者，根據條例第 5(6) 條的規定，任何人在毋須取得委員會書面批准的情況下而進行在生有關係人士間的器官移植，必須在切除器官前，確使自己能信納第 5(4)(b) 至 (e) 條所述的規定已獲遵從。即器官捐贈人與受贈人都必須經由一名並非執行該手術的醫生解釋並明白第 5(4)(c) 條所載列的事項。

6. 因此，無論是否須獲委員會事先書面批准，如果器官受贈人不能聽取第 5(4)(c) 條的解釋並給予有效的同意時，則在任何情況下均不得進行在生人士間的器官移植。

7. 委員會於本年 8 月的會議上，決定就委員會在器官受贈人未能接受及明白所須的解釋並給予有效的同意的情況下，不能給予批准之事向有關的政府部門反映。委員會認為以下事項有考慮的必要—

(a) 應否修改條例，賦予委員會酌情權，即如果牽涉昏迷病人、兒童或精神上無行為能力人士，而委員會認為該申請整體上符合第 5(4) 及 5(5) 條所載列的條件，則委員會會接納由兒童父母／法定監護人、精神上無行為能力人士的法定監護人及昏迷病人的近親代替器官受贈人聽取有關解釋，並給予同意。此外，亦須符合下列條件—

- 醫生信納有進行移植的必要及此乃合乎病人的最佳利益；
- 器官受贈人事前並無表示他不願意接受器官移植；及
- 根據第 5(4)(c) 及 5(5) 條須接見器官捐贈人的規定已遵守。

(b) 在條例修訂期間，委員會就上述 (a) 項在有條件情況下批准申請，律政司會行使酌情權不檢控進行器官移植的醫生。

8. 不過，委員會亦認為在作最後決定以解決問題前，須先考慮下列一些未知之素—

- (a) 是否需要及如何衡量器官受贈人對器官移植的接受程度；
- (b) 如何界定近親身份以決定誰人能代表器官受贈人給予同意？若器官捐贈人亦同時獲接納為近親，誰人可代表昏迷病人給予同意；
- (c) 執行器官移植的醫生所要面對的民事責任。舉一個極端例子，即器官捐贈人為器官受贈人的非血緣親屬而又年輕，在手術後死亡；及

(d) 承擔提交證明文件責任的人士應該是申請人（主診醫生）還是病人家屬？

9. 委員會在 1998 年 11 月正式收到衛生福利局有關昏迷病人的回應。然而，對於如何解決第 8 段所述的問題仍有很多不明確的地方。

10. 委員會曾於 1998 年 8 月去信英國衛生署查詢他們如何處理同類情況。總醫生（Chief Medical Officer）回答稱英國沒有遇到所述的情況，基本原因是他們未進行過在緊急情況下的在生有關係人士間的器官移植。至於需要取得批准的無關係人士間的器官移植，他們都會事前計劃周詳，完成由第三者接見的規定。有關英國衛生署的回覆信已節錄於附錄 X（請參閱英文版）。

11. 委員會亦嘗試參考立法局專責小組在 1992 年至 1995 年期間就人體器官移植條例草案的討論以研究條例的精神。專責小組在 1993 年 10 月 25 日的會議記錄第 10 段提及一

「議員同意在第 5（4）條加入新條文，要求器官受贈人就接受器官移植給予同意。」

12. 委員會亦留意到專責小組於 1995 年 2 月公布的報告書的第 19 段提及一

「議員同意香港內科醫學院的建議，即人體器官移植委員會在批准進行器官移植前，須確保器官捐贈人和受贈人均已獲一名與是項移植沒有直接利害關係，而且已得到委員會確認為具適當資格進行接見的人士分別接見，而該人已向委員會就器官捐贈人及受贈人對是項移植的理解作出報告。」

13. 所以，當時的立法局議員似乎對在生人士間的器官移植及擬接受捐贈人士應在接受器官移植前給予同意這兩個問題上，採取約束性的態度。此外，亦帶出了另一個問題，即器官受贈人是否同意接受由指定人士身上切除的指定器官。

14. 委員會亦留意到醫學界所抱的意見是，根據普通法的規定，醫生可以救治昏迷病人合乎病人最佳利益為理由向昏迷病人施以治療。但在這種情況下進行的器官移植則必須經過仔細考慮，因為該在生捐贈人須承受極高風險。此外，器官受贈人欲接受某指定人士的指定器官的意願亦應受

到尊重。

15. 由此可見，這件事不單牽涉醫學問題，亦涉及社會、倫理和法律問題。在因應接受器官移植的兒童、精神無行為能力人士及昏迷病人的情況而修訂有關條例前，應先廣泛徵詢公眾人士的意見。