

從同志友善醫療到同志友善長照的建構

洪宏 陳昱名

摘要：隨著高齡社會的來臨，人口老化及老人照護議題已成為我國的重要問題。但由於同志群體作為社會中的弱勢，其長照與老化的議題卻相對缺乏社會關注、專業投入發展、與政府政策資源的挹注。相較於長照，國內針對同志的醫療議題相對已有較多元的研究與發展經驗，也俱備在地的實作經驗，因此，本文以國內同志友善醫療的實作經驗與研究做參照，提供推展同志友善長照的借鏡或啟示。建構同志友善的長照環境，是健康人權平等的落實，期望長照界能借鏡醫療界推動的同志友善醫療，打造同志友善長照環境，提供包括同志在內的每一位國民具個別化全人精神的照護支持。

關鍵詞：同志，同志友善醫療，同志友善長照

(台灣醫學 Formosan J Med 2019;23:362-8) DOI:10.6320/FJM.201905_23(3).0009

前言

我國人口老化的趨勢在 2017 年之後更形加速，預估在 2025 年時我國老年人口將突破 20%，成為「超高齡國家(super aged country)」。在老年化與少子化衝擊之下，正面臨人口結構改變所延伸出之照護安養問題。政府近年積極推動長期照顧相關政策，並參考國外長期照護制度經驗，2017 年啟動的長期照顧服務法，其目的為確立長照機構、長照人力品質的規範，以宣示性的條文來保障接受長期照顧者之權益。

然則在老年與長照議題中，同志的老年與長照議題甚少被突顯與看見，仿若隱身國家長照政策與議題討論中。國內福利資源與制度長期以異性戀為主要考量，社會建構的老年生活也全都是異性戀的想像，在長照計畫當中，幾乎完全沒有同志社群的視野與位置，在需要被照顧者當中，無論是老人、失智者、生病或身障、傷殘人士常被預設為異性戀者。

此外，近年國外政府與學界對同志的老年與長照議題上多所著墨，讓性別少數被社會看見，從而促發許多同志社會服務與長照體系改進的芻議。反觀台灣相關研究甚少，迄今尚無專門針對此領域做正式討論。而國內針對同志的醫療保健議題

已進行建構並積極營造同志友善的醫療環境，且有相當深入的學術累積，不但促使醫療人員在醫療中能夠考量同志的個別性與特殊性，提供專業且適當的醫療模式，更創造一個多元而友善的醫療環境。

展望某個國家與「他山之石可以攻錯」的經驗借鏡或啟示之趨勢發展，國內在地化的相關討論與實作更符合國內的現況與困境。爰此，本文以國內同志友善醫療的實作經驗與研究做參照，提供建構同志友善長照的借鏡或啟示。

醫療與長照的關係

探究醫療與長照的相比較，兩者的需求者略有不同，長照的對象屬非急性病人，以生活照顧協助、健康促進為主，醫療照護為輔，但與一般在醫療情境中所看到的病人比起來，長照需求者常合併有多重共病、功能退化、認知障礙等問題，當個案具有多重醫療問題時，其複雜程度隨之提升，如何使醫療服務的協助能夠增進長照需求者在生活滿意度與照顧品質上的提升，形成重要的長照醫療議題，而非僅是急性醫療期協助解決病患生心理苦痛與生存儘可能之延續，必須結合長照服務整體規劃期生活需求與居家環境適應之 24 小時，包含健康、醫療、社會、環境、輔具等跨領域之需要，給

高雄醫學大學高齡長期照護所

通訊作者聯絡處：洪宏，高雄醫學大學高齡長期照護所，高雄市三民區遼寧一街 433 號之 37。

E-mail: oscarhonghong@gmail.com

予長照服務接受者全天生活的照護，照護其餘生，至面臨人生終點的臨終輔導與預立醫療自主計畫，甚至是服務接受者過世後的家屬哀傷支持輔導與悲傷治療，因此其涵蓋涉及與必須納入醫療專業關係考量的範圍項目也就更廣。

如此觀之，長照與醫療的發展密不可分、息息相關，有關長照服務接受者的生活品質與福祉實踐，幾乎無法脫離醫療體系的支持；隨著失能程度提高後，更往往會在醫院病患身分和長照機構住民身份之間輪轉。在進入高齡化社會之後，如何整合醫療保健與長照服務，因應醫療費用增加與照護人力不足，已成為當前衛生福利政策最重要的課題。而面對超高齡社會的挑戰，「整合照顧」是發展國家解決服務體系支離破碎的手段，建立在以人為中心，社區醫學為導向，在地照顧為基礎，慢性病防治優先，建立個人與照護人員良好夥伴關係，邁向醫養合一的全面性照護模式。使長照服務需求者，從在醫療機構就診、住院即能妥善規劃出院準備，提供良好的居家醫療與照顧，並銜接完善的長照服務，最後落實安寧療護的倡議，讓人生圓滿安心。無論是歐洲的社會主義模式、日韓的介護保險制度、或是美國的公私體系接合，都看得到整合照顧理念成為全球趨同現象，趨動全面醫療及服務體系的改革，加強醫養政策與照顧服務的協調以對應醫療、長照、社福支出不斷攀升及迅速人口老化的問題，使個人能夠根據本身的需求，跨時間及跨不同照顧程度的體系，得到由預防至治療連續性的服務[1]。

台灣同志友善醫療的實施情形

隨著國內同志運動興起，同志團體不斷倡議爭取自身權益，保障同志就醫權是其中之一，讓醫療界開始注意到同志友善醫療的重要性。台北市衛生局更集結醫療人員與同志團體，針對同志就醫的處境編寫成冊，在 2013 年 12 月台北市衛生局出版《LGBT 同志友善醫療手冊》，做為同志友善醫療指引。國外便有學者定義同志友善醫療，既在醫療中能夠考量同志社群的個別性與特殊性，不僅予以尊重，提供專業且適當的醫療模式[2]，更將同志友善的核心概念，融入醫療行為中，增進醫療與落

實多元性別，方能真正落實醫療人權之普世價值目標[3]。以下藉由同志友善醫療相關文獻與資料的彙整，可以發現台灣醫療衛生領域已產出數個同志友善醫療的嘗試經驗與諸多倡議成果，或可做為同志友善長照體系建構的參考。

一. 同志友善醫療的出版物

除了台北市衛生局出版的《LGBT 同志友善醫療手冊》，呈現醫療研究及實務專業人員推動同志友善就醫環境，台北市女性權益促進會在 2006 年針對女同志健康問題做調查，其後於 2007 年出版了《女同志健康手冊》，收集了一些女同志就醫遇到的困難經驗，讓社會大眾關注到女同志健康問題，也提供關心同志友善醫療議題的醫護人員參考。2017 年由社團法人台灣同志諮詢熱線協會和公民同志平權會聯手製作《同志與醫療懶人包》，推動同志的醫療權益，讓社會大眾從中認識同志在醫療現場會有哪些情況和考量，提供與同志群體互動、相互理解的參考。

二. 同志友善醫療的研討會議

自 1999 年在清華大學台北月涵堂舉辦的「性別與醫療工作坊」起，過去十多年來由各大學、醫學中心及縣市衛生局輪流主辦，已經成為台灣性別與醫療相關領域的年度學術盛會。而自 2012 年第十屆將工作坊更名為研討會。「性別與健康研討會」是探討台灣性別與健康相關領域的學術研討會，除了強調醫療與健康學術領域的性別創新(Gendered Innovations)外，還強調推動健康(專業者的職場關係與使用者知的權利)民主化，以及理解多元文化和多元性別與醫療和健康的密切關係，是關心台灣性別與醫療相關領域學術界的年度盛會。

自 2011 年起，台北市衛生局陸續辦理「多元性別友善醫療環境意見交流研討會」，邀請同志團體、學術單位、醫療院所及各類醫事人員共同與會，建立多立場多角度多議題面向的對話平台，藉以增進醫療環境供給面與使用者需求面兩者間對多元性別的對話與服務共識，希望第一線醫事人員能夠更了解同志的醫療需求，且能實際指導如何在醫院內提供友善同志問診及就醫環境，以積極營造多元性別族群之友善醫療環境。

三. 政策面向上的同志友善醫療權益推動

自 2015 年 5 月起，國內各地陸續開辦同性伴侶註記。同性伴侶註記不僅止於象徵意義，而是可以具有實質作用。以醫療而言，同性伴侶註記可以作為醫療法上「關係人」之證明，據以順利簽署手術同意書、侵入性檢查與治療同意書、享有醫療資訊知情權；但仍無法等同民法中的親屬或配偶身分，有權享有各類法律所提供的全套保障。

而 2017 年，衛福部制定新版「手術同意書及麻醉同意書」除了要求揭露醫師專科背景，醫病聲明則需醫師簽完、病人再簽，同意書簽署關係人也將註明伴侶為「不分性別」。

四. 同志友善醫療的教育訓練

國外已有醫學院與住院醫師訓練計畫進行同志友善醫療的教育，例如在課程中包含同志友善醫療議題、跟病友團體座談、到以照顧同志為主的醫療機構實習。國內也開始注意多元性別族群的醫療需求，在醫學教育、在職訓練，應納入多元性別和同志知識，例如 2015 台中市政府衛生局針對台中中山醫院的醫護人員、衛生局所愛滋主辦人員、台中市愛滋指定醫院承辦人員辦理《台中市同志友善醫療-多元性別友善門診教育訓練課程》，提升相關醫護人員之愛滋病防治知能，強化醫療照護品質及設置同志友善門診，隔年則以光田醫院醫護人員、衛生局所愛滋病主辦人員、台中市愛滋指定、匿節醫院承辦人員及有興趣之醫護人員為教育訓練對象。

五. 同志友善醫療的本土研究

國內近年探討同志友善醫療的相關研究越來越多。有提出強化零排斥、零歧視、零恐懼等三零友善的醫療現場，以及身為醫護人員，對於醫療知識與疾病的導因應具有精確的認識，將可避免將疾病標籤化與污名化，促進病友求醫意願[4]；另有探討國外推行同志友善醫療的經驗以為台灣友善同志醫療環境與醫病關係建構的借鏡[5]，例如美國同志友善型非政府組織 Human Rights Campaign 自 2007 年每年舉辦的同志友善醫院評鑑其中的四大同志友善醫療核心指標：「不歧視同志病患」、「同志探病」、「不歧視同志員工」、「同志照護教育訓練」，都是國內同志迫切需要的同志友善醫療保

障；以及以瑞典的「公平健康照護中心」(Center for Equity in Health Care)，採用性別主流化策略與運用社會與生物跨領域的觀點，分析性別不平等所造成的健康不平等與醫療照顧體系不公平現況與成因，降低性別少數族群就醫困難與社會歧視阻礙因素，以提升醫療照顧服務品質並建構接納同志的普及式人權醫療體制[6]。

目前，台灣的同志醫療人權與同志伴侶醫療代理權益雖已在法律面向上有具體之規範保障，如《醫療法》第 63 條、第 64 條、第 65 條；《安寧緩和醫療條例》第 5 條、第 6 條、第 7 條；《病人自主權利法》第 10 條等，但有研究也指出目前在整體醫療環境的建構與醫病專業關係的互動上，不論是醫療人員的訓練、臨床實務或制度層面，仍有改善空間，醫療人員對多元性別族群的認識仍屬不足，醫療人員所接受的性別平等意識繼續教育訓練亦多侷限於兩性平等或是職場性騷擾防治的概念，對於多元社會下的性別少數與同性戀群體的理解訓練甚少。此外，多數醫學院校也鮮少同志社群相關議題的訓練時數[7,8]，由此亦可推論，源自於醫療照護專業訓練的長期照護人力資源的培育過程中，恐也存在類似的「性別盲」與「預設異性戀」的問題，使得同志長照需求與特殊性被視而不見。

台灣同志友善醫療的啟示

據上分析，台灣雖然在同志醫療人權理念推廣及法律平等上已有一定成果，但在醫療同志友善環境建構與友善性別少數醫病關係之訓練與認知尚有待努力，面對到司法院大法官會議《第 748 號解釋文》所確立的同志法律權益平等概念，及所衍生即將上路實施的多元性別平權，未來針對「性別」（涵蓋性別、性別認同及性傾向的多元不同）差異所為的歧視行為與不平等對待，都不再具備法律與各專業作業準則上的正當性。以下就國內同志友善醫療的推廣與實施經驗，提出對我國未來重點高齡福利政策中推展同志友善長照之「理念」與「實施」層面的啟示。

一. 對我國推展同志友善長照「理念層面」的啟示

(一) 同志友善長照不僅能促進多元性別友善，更能真正促進我國的全民健康人權

同志友善醫療即是在處理醫療體系缺乏多元性別意識及同志擔憂歧視的問題，更進一步地，同志友善醫療也逐漸成為回應整體社會問題的策略。借鏡予長照體系的情況而言，實有必要增加多元性別意識的機會以及倡導同志友善長照之議題，讓長照人員了解到服務的族群，本就有同志及尊重同志社群內的多元性，更應該增加對於性別少數群體的認識與理解，如此將能降低同志因害怕歧視而犧牲自身權益，邁向和諧與健康的共融社會，拼上全民醫療人權的最後一塊拼圖。

(二) 政府與社會各界應加強對同志友善長照的重視與支持

同志友善醫療之所以發展和推動，實有賴地方政府的支持與提倡。此外，與民間單位的通力合作並加以支持，也是主要之助力。隨著高度自我認同的同志進入老年後，同志的長照議題將成為我國社會即刻面臨的問題。基於此，政府應正視此一問題，並加強對同志友善長照的支持，同時呼籲各公私部門對相關議題之重視，並進一步給予經費的支持，以供相關活動或方案之發展，進而協助同志友善長照之倡導與實施，應是國內發展同志友善長照時最首先且必要的先決條件。

(三) 在同志友善長照之推展上應強調中央與地方單位間之垂直合作，以及各民間單位間之橫向連結

同志友善醫療的發展，乃地方政府與同志團體、學術單位、醫療院所的聯合推動。透過此一合作網絡，為同志友善醫療的實施開拓更多的資源，並使相關資源獲得整合與分享，且更能有效率的進行推展工作。基於此，長照體系可效法此一聯盟之方式來推展同志友善長照，透過政府的指導與經費補助以鼓勵各部門的參與，同時也支持學校開辦相關培訓課程與活動，或者是鼓勵長照機構與同志團體機構共同合作。一方面將能更有效的推動同志友善長照，另一方面也得以讓實施同志友善長照的各組織機構及專家進行實務經驗的分享與技術交流，進而將此一有意義的活動更普及於社會各個角落。

(四) 同志友善長照的發展需要跨專業領域以及公、私相關部門的通力合作

同志友善醫療強調各領域共同進行研究與實

施，同時在推展方面也形成各部門合力推展的情形。基於此，我國在發展同志友善長照體系、建構具備性別平權意識的醫療照護體系之時，需鼓勵各專業領域的投入，包括社會工作、護理工作、老年學、心理學、社會學以及社會政策等，以共同為此一議題進行探究與實施。另一方面也需要公、私相關部門，包括教育、長照等私部門公益組織、專業學會、以及政府相關醫護專業教育政策與醫療照護法規都應該與多元性別的平權團體合作，建立整合性的平台，進行推廣議題的設定、教育訓練課程的制定、意見交流、並充分溝通，方能使友善多元性別平權醫療照護的努力能夠跨域交流深化、並落實於常規的訓練與理念內化。

(五) 鼓勵我國學校、長照機構投入同志友善長照之教育與研究

同志友善醫療的研究中，多數提及醫學教育、在職訓練，應納入多元性別和同志的知識，其主要任務多在於同志友善醫療的倡導、推展與研究工作，使得同志友善醫療能持續地發展與實施，更也著手進行相關的研究，以使得同志友善醫療獲得更進一步的發展。在長照方面，基礎教育與繼續教育鮮少多元性別及同志等議題。因此，應建立有效的多元性別友善長照教育體制，能夠對於長照相關的學生落實多元性別友善的教育，加強認識與尊重同志。此外，根據《長照法》第 18 條：長照人員之訓練、繼續教育、在職訓練課程內容，應考量不同地區、族群、性別、特定疾病及照顧經驗之差異性。長照人員應接受一定積分之繼續教育、在職訓練。多元性別友善長照的落實，除了在法律與政策上，能夠與時俱進地改革，同時也需要第一線長照人員在提供照顧服務的過程中，以一視同仁的態度，增進自身對於多元性別議題的瞭解與敏感度，同時考量同志可能的處境，進而提供同志及其伴侶適切協助，也能避免因為性別敏感度的缺乏所造成的專業偏見。對比同志友善醫療的研究，在台灣已有研究的豐碩成果，然而，有關同志的長照研究與教學卻仍極少，在社會輿論上的討論亦不多見。關於同志老化、老年同志的護理照護社會支持系統的建構、醫療保險等資源投入都極為稀少，未來將需要有更多的研究加以投入同志友善長照的提倡與研究，進而才能發展出適於我國的同志友善長照的

實施途徑，讓同志友善長照與性別人權平等的理念更普及於社會各處，使我國邁向一個健康與性別平權並重的人權社會，讓社會中的每一份子都能平等不被忽視而落下。

(六) 同志友善長照的認證制度

同志友善醫療研究提出政府可以鼓勵各級醫療院所，結合專業人員訓練、臨床表現、教學研究等指標進行多專業多面向的認證制度。例如：經過同志友善醫療評鑑優良的醫院，給予適當的獎勵與標章認可。同樣地，長照體系也應有相同適當的獎勵或是認證機制，不但對於長照機構是鼓勵，更是同志選擇的指標。舉凡：國健局辦理之「高齡友善健康照護機構」的典範選拔，亦應納入同志友善之具體評鑑指標與辦法，創造能符合多元長者需要的平權、友善、支持、尊重與可近的人性化長照環境。

二. 對我國推展同志友善長照「實施」層面的啟示

(一) 辦理同志友善長照研討會議

過去，台北市衛生局曾辦理多場「多元性別友善醫療環境意見交流研討會」，以增進醫療環境供給面與使用者需求面兩者間對多元性別的對話與服務共識，頗獲醫護界與同運界肯定。基於此，友善同志長照體系可以為借鏡，多辦理交流研討會或相關活動，建立多立場多角度多議題面向的對話平台，並使第一線長照人員能夠更了解同志的長照需求，並能實際指導如何在長照機構內提供友善同志問診及服務環境，方能營造務實同志友善長照環境於真實教育訓練內涵之中。

(二) 同志友善的軟、硬體設備

有研究提出在國外已經有很多同志團體開始注意到在醫療院所的軟、硬體部分應該從同志友善的角度去設計。例如在軟體部分，如病患資訊的表格上，性別僅有男、女二分的選項，該選項未能滿足部分同志、跨性別者對自我身分的認同；而硬體部分，醫院可設立一間「性別友善廁所」，滿足多元性別族群的需求[9]。基於此，長照體系亦可營造同志友善的長照環境，除了鑑於上述的建議外，一個顯像的同志友善的符號、標語、徽章、或是彩虹旗幟等，都可以讓同志有著截然不同的感受，更能直接的顯示機構對於同志友善服務的理念，另外也可清楚地標示反歧視政策，保障同志的權力。

(三) 鼓勵我國各級學校、各類機構積極參與同志友善長照活動

在實施同志友善醫療時即善用地方政府的資源，如場地、人力資源、設備等，以及醫療院所的人員之參與，可以說是實施同志友善醫療的重要場域與資源。基於此，在實施同志友善長照時，首先也應加強長照機構對於同志友善長照之實施，透過與學習課程、交流等活動的連結，提供同志友善長照議題浮現公共輿論上成為公眾關心或投注資源的標的機會。

(四) 同志友善長照的實施應該要建基於同志需求

同志友善醫療的實施除了地方政府的重視與倡導外，也相當強調以同志的需求為依歸。因此，在實施同志友善長照時，同樣也需強調以同志的需求為依歸，且可立基於各地方的資源、設置等，並於各地方的學校、長照機構、企業以及組織等之場域中實施，甚至形成「區域性」的網絡設置，共同致力於同志友善長照的推動以及資源整合，做為相關訊息與技術的分享的機制。

結語

相對同志友善長照，同志友善醫療在國內相對深耕而有經驗，在政府單位、非營利組織的發展推動下，同志的醫療權漸漸被重視，但長照政策尚無同志社群的視野與位置，同志的長照議題也不曾被突顯與看見，更缺乏同志長照議題研究與普查，將是我國未來長照政策發展中不可或缺的一塊拼圖。

台灣近年同志議題逐漸搬到檯面上討論，同志友善長照應喚起更多的重視，特別在大法官同婚釋憲案通過後，未來同志的長照與老化議題一定是台灣長照界、學界、以及整體社會共同要面對的議題。借鏡同志醫療的經驗，推動同志友善長照，必須透過醫護專業跨領域協同、公私部門合作，加上政府落實性別平權與同志醫療照護人權政策，施行於專業人員的教育訓練與評鑑法規運作，方能從不同的觀點、政策與實務取向來進行推動，而能落實於服務內涵與作業準則之中，才能全面性推動同志友善長照，真正落實人權社會高揭的社會共善共益，鞏固個人醫療照護權益保障與人權普世價值實現。

聲明

本研究，利益衝突：無。知情同意：無。受試者權益：無人體或動物實驗。

參考文獻

1. 王懿範、邱文達：醫療與長照整合：打造全人照顧體系。台北市，五南，2016。[Wang YF, Qiu WD: Integration Health and Long-term care. Taipei, Wu-Nan book Ink, 2016:1-20.]
2. Addis S, Davies M, Greene G, et al: The health, social care and housing needs of lesbian, gay, bisexual and transgender older people: a review of the literature. *Health Soc Care Community* 2009;17:647-58.
3. Daley AE, Macdonnell JA: Gender, sexuality and the discursive representation of access and equity in health services literature: implications for LGBT communities. *Int J Equity Health* 2011;10:40.
4. 胡馨方：同志友善醫療：醫護人員觀點與實作經驗(碩士論文)。高雄醫學大學，高雄市，2015。[Hu HF: Homosexual-friendly practice of medicine: from hands-on experiences of medical personnel's viewpoint [Dissertation]. Kaohsiung Medical University, 2015. 97p]
5. 衛漢庭、陳牧宏、徐志雲：同志友善醫院：健康照護指標。台灣醫學 2014;18:333-7。[Wei HT, Chen MH & Hsu CY. LGBT Friendly Healthcare Services: Healthcare Equality Index. *Formosan J Med* 2014;18:333-7.]
6. 黃淑玲：瑞典的「公平健康照護中心」：整合性別醫學與多元文化觀點。醫療品質雜誌 2014;8:84-89。[Huang SI. Center for Equity in Health Care, Gothenburg, Västra Götaland Region: Integrating gender medicine and multicultural perspectives. *Journal of Healthcare Quality* 2014;8:84-89.]
7. 衛漢庭、陳牧宏、顧文璋：建構多元性別友善的醫療服務。護理雜誌 2015;62:22-8。[Wei HT, Chen MH & Ku WW. Fostering LGBT-friendly healthcare services. *The Journal of Nursing* 2015;62:22-8]
8. 徐畢卿、李靜姝：多元性別族群的照護。醫療品質雜誌 2015;9:72-5。[Shu BC, Lee CC: Caring issues on LGBT. *Journal of Healthcare Quality* 2015; 9:72-5.]
9. 王紫茵、成令方：同志友善醫療。台灣醫學 2012;16:295-301。[Wang TH, Cheng LF: Friendly healthcare for lesbians, gays, bisexual, transgender and other sexual Minorities (LGBT). *Formosan J Med* 2012; 16:295-301.]

The Construction of LGBTQ Friendly Long-Term Care from LGBTQ Friendly Medicine

Hong Hong, Yu-Ming Chen

Abstract: : Since Taiwan have become an aged society, issues of aging population and long-term care in aging were important for future development of our country. LGBTQ, being a gender minority group, their rights for long-term care and social support for aging were neglected by the government and society relatively. Construction of LGBTQ friendly medicine in Taiwan already achieved various research results and raised many discussions about clinical treatment and establishment of doctor-patient relationship. So this text tried to take the experience of LGBTQ friendly medicine construction as a foundation to bring up some suggestions of future development for LGBTQ friendly long-term care system. Development for LGBTQ friendly long-term care system is a symbol of health human right realization, this text suggested professional long-term care group and the government should take the experience of LGBTQ friendly medicine construction as references, to establish a true LGBTQ friendly long-term care system, to give everyone citizen (include LGBTQ) individualized and holistic caring support.

Key Words: LGBTQ, LGBTQ friendly medicine, LGBTQ friendly long-term care

(Full text in Chinese: Formosan J Med 2019;23:362-8) DOI:10.6320/FJM.201905_23(3).0009

Aging and Long-Term Care, Kaohsiung Medical University, Kaohsiung, Taiwan

Address correspondence to: Hong Hong, Aging and Long-Term Care, Kaohsiung Medical University, No. 433-7, Liaoning 1st St., Sanmin Dist., Kaohsiung, Taiwan. E-mail: oscarhonghong@gmail.com