

台灣老年精神醫學會 108 年秋季季會暨學術研討會 報名簡章

時間：108 年 9 月 21 日(星期六) 13:00-17:20

地點：臺北榮民總醫院致德樓第三會議室(台北市北投區石牌路二段 322 號)

主辦單位：台灣老年精神醫學會、臺北榮民總醫院精神部

協辦單位：吉富貿易有限公司

參與對象：台灣老年精神醫學會會員及對主題有興趣者

費用：會員：200 元、非會員：500 元、主辦醫院人員：免費

學分：台灣老年精神醫學會 4 學分、台灣精神醫學會(申請中)、台灣老年學暨老年醫學會(申請中)、台灣臨床失智症學會(申請中)、台灣神經學學會(申請中)

課程表：

| 時間 | 主題 | 主講人 | 主持人 |
|-------------|---|--------------------------------|-------------------------------|
| 13:00-13:20 | 報到 | | |
| 13:20-13:30 | Opening | 黃宗正 理事長 台灣老年精神醫學會 | |
| 13:30-14:00 | Frontal temporal dementia: update 額顳葉型失智症新知 | 劉慕恩 醫師 臺北榮民總醫院精神部 | 胡朝榮 副院長 衛生福利部雙和醫院 |
| 14:00-14:30 | LATE(Limbic-predominant age-related TDP-43 encephalopathy) 新型失智症:邊緣系統為主年齡相關 TDP-43 腦病變介紹 | 李威儒 醫師 臺中榮民總醫院神經內科 | 傅中玲 教授 臺北榮民總醫院 一般神經科 |
| 14:30~15:00 | Trust planning for patients with dementia 失智者之信託規劃 | 廖一聰 常務監事 社團法人臺灣理財顧問 認證協會 | 歐陽文貞 副院長 衛生福利部嘉南療養院 |
| 15:00~15:20 | Coffee break | | |
| 15:20~15:50 | Predict of mortality for patients with dementia 失智症存活預測模式 | 鄭智銘 醫師 臺北榮民總醫院 員山分院 | 陳正生 教授 高雄醫學大學附設醫院 精神醫學部 |
| 15:50~16:20 | Guardianship and Assistantship in patients with dementia 失智與輔助宣告 | 王宗揚 醫師 臺大醫院精神醫學部 心身醫學科 | 張景瑞 主任 國泰綜合醫院 精神科 |
| 16:20-16:50 | Cannabinoids and Dementia 大麻與失智症 | 陳裕雄 醫師 臺北市立聯合醫院 昆明院區 | 陳坤波 醫務長 臺北市立聯合醫院 松德院區 |
| 16:50-17:20 | 綜合討論 | 蔡佳芬 醫師 臺北榮民總醫院精神部 | 黃宗正 部主任 臺大醫院精神醫學部 |

台灣老年精神醫學會 108 年秋季季會暨學術研討會 報名簡章

報名：

報名方式：報名時間為即日起至 9 月 2 日(一)，名額有限，額滿為止。請於 9 月 2 日(一)前完成報名及繳費手續，未於規定期限繳納報名費者視同未完成報名手續。

(1)線上報名：<http://www.tsgp.org.tw/>

(2)傳真報名：04-2471-5124，傳真後煩請務必來電確認。

繳費方式：

(1)郵政劃撥帳號：19921981，戶名：台灣老年精神醫學會。

(2)本會會員亦可登入玉山銀行代收網列印繳費單至超商、ATM 繳費。

代收網網址：<http://goo.gl/mvWNb> 由繳款人專區機關處選擇社團法人台灣老年精神醫學會後，登入帳號為身分證字號，密碼為西元出生年月日(共八碼)，登入後即可列印繳費單。

注意事項：1.近兩年度年會、季會及 CME 講義皆列入專科醫師甄審考試筆試考題範圍。

2.請務必攜帶身分證進行簽到與簽退手續，學分才得以認證。

聯絡窗口：台灣老年精神醫學會秘書處林雅慧小姐 電話：04-2471-6239 傳真：04-2471-5124

台灣老年精神醫學會

108 年秋季季會暨學術研討會報名表

時間：108 年 9 月 21 日(星期六) 13:00-17:20

地點：臺北榮民總醫院致德樓第三會議室(台北市北投區石牌路二段 322 號)

| | | | |
|--------|---|---------------|--|
| 姓 名 | 身分證字號 | 採用身分證字號登錄方式報到 | |
| 服務單位 | 職稱 | | |
| 身 份 別 | <input type="checkbox"/> 會員(200 元) · 會員編號：_____或精神科專科醫師證書號碼：_____ | | |
| | <input type="checkbox"/> 非會員(500 元) | | |
| | <input type="checkbox"/> 主辦醫院人員免費 | | |
| 聯絡電話 | E-mail | | |
| 開立收據抬頭 | | | |
| 收據寄送地址 | | | |
| 用餐習慣 | <input type="checkbox"/> 葷食 <input type="checkbox"/> 素食 | | |