

# 中華民國肥胖研究學會 函

地 址：11031台北市信義區吳興街 250 號  
聯絡人：王意如  
電 話：02-27383464  
傳 真：02-27373112  
電子信箱：ctssol996@gmail.com

受文者：嘉義市政府衛生局

發文速別：普通件

發文日期：中華民國 108 年 3 月 7 日

發文字號：肥研字第 1080307 號

附件：肥胖醫學醫療專業人員核心課程議程表及報名簡章



主旨：「108年度肥胖醫學醫療專業人員核心課程」將於台北、台中、高雄舉辦，敬請貴單位協助轉知相關人員踴躍參加，請查照。

說明：

一、肥胖症為台灣目前最重要的公共衛生問題之一，為提升國內醫療專業人員肥胖症防治能力，特舉辦肥胖醫學核心課程。

二、完成核心課程通過筆試及口試後，可取得肥胖症專業證書。

三、核心課程時間如下：

(一)上課時間及場次：

北區-台北：108年4月14日、5月5日、6月2日 8:00-17:00

中區-台中：108年4月21日、5月19日、6月16日 8:00-17:00

南區-高雄：108年4月28日、5月26日、6月23日 8:00-17:00

(二)筆試及口試日期：

北區-台北：108年7月14日

中區-台中：108年7月21日

南區-高雄：108年7月28日

(三)報名日期：即日起至 108年4月8日下午17:00止

(四)報名方式：採網路報名(網址：<https://goo.gl/zZU54E>)

或傳真報名表至02-2737-3112

(五)課程聯絡人：王意如 小姐

四、檢送活動議程表及報名簡章，如附件。

正本：嘉義市政府衛生局

中華民國肥胖研究學會



理事長 蕭 敦 仁

# 中華民國肥胖研究學會

## 108 年度肥胖醫學醫療專業人員核心課程

北區-台北：108 年 4 月 14 日、5 月 5 日、6 月 2 日 8:30-17:00 (7 月 14 日筆試+口試)

上課地點：台大集思會議中心洛克廳、台北醫學大學教學大樓教室

中區-台中：108 年 4 月 21 日、5 月 19 日、6 月 16 日 8:30-17:00 (7 月 21 日筆試+口試)

上課地點：中國醫藥大學 立夫大樓教室

南區-高雄：108 年 4 月 28 日、5 月 26 日、6 月 23 日 8:30-17:00 (7 月 28 日筆試+口試)

上課地點：高雄醫學大學 濟世大樓地下室 101 教室

協辦單位：創益生技股份有限公司

| 日期                               | 時間          | 課程主題                  | 講師      |
|----------------------------------|-------------|-----------------------|---------|
| 4 月 14 日<br>4 月 21 日<br>4 月 28 日 | 8:30-8:50   | 報到(含體脂測量)             |         |
|                                  | 8:50-9:40   | 基層醫師為何要學習肥胖醫學?        | 劉燦宏 醫師  |
|                                  | 9:40-10:30  | 肥胖症的治療基礎-運動篇          | 劉燦宏 醫師  |
|                                  | 10:30-10:40 | 休息時間                  |         |
|                                  | 10:40-11:30 | 肥胖症外科治療的最新進展          | 王偉 醫師   |
|                                  | 11:30-12:20 | 身體組成、基礎代謝率、與肌少症       | 吳至行 醫師  |
|                                  | 12:20-13:20 | 品味時間                  |         |
|                                  | 13:20-14:10 | 肥胖症定義、盛行率與防治          | 葉志嶸 副教授 |
|                                  | 14:10-15:00 | 肥胖與女性代謝性疾病            | 徐明義 醫師  |
|                                  | 15:00-15:20 | 休息時間                  |         |
|                                  | 15:20-17:00 | 肥胖症與糖尿病及其他疾病之探討       | 宋晏仁 醫師  |
| 日期                               | 時間          | 課程主題                  | 講師      |
| 5 月 5 日<br>5 月 19 日<br>5 月 26 日  | 8:30-8:50   | 報到                    |         |
|                                  | 8:50-10:30  | 肥胖症的治療基礎-飲食治療面面觀      | 蘇秀悅 營養師 |
|                                  | 10:30-10:40 | 休息時間                  |         |
|                                  | 10:40-11:30 | 肥胖症的代餐療法              | 簡怡雯 副教授 |
|                                  | 11:30-12:20 | 肥胖症的治療基礎-從心理學視角認識肥胖議題 | 蘇琮祺 心理師 |
|                                  | 12:20-13:20 | 品味時間                  |         |
|                                  | 13:20-14:10 | 減肥輔助食品之實證醫學           | 曾漢棋 醫師  |
|                                  | 14:10-14:20 | 休息時間                  |         |
|                                  | 14:20-16:00 | 肥胖與減肥的生化與生理機制         | 謝明哲 教授  |
|                                  | 16:00-16:10 | 休息時間                  |         |
|                                  | 16:10-17:00 | 肥胖基因檢測在肥胖治療之運用        | 趙振瑞 教授  |

| 日期                     | 時間          | 課程主題            | 講師             |
|------------------------|-------------|-----------------|----------------|
| 6月2日<br>6月16日<br>6月23日 | 8:30-9:00   | 報到              |                |
|                        | 9:00-9:50   | 兒童及青少年肥胖問題與體重控制 | 林裕誠 醫師         |
|                        | 9:50-10:40  | 肥胖症藥物治療的最新進展    | 楊昆澈 醫師         |
|                        | 10:40-11:10 | 休息時間            |                |
|                        | 11:10-12:00 | 男性肥胖問題及減肥策略     | 簡邦平 醫師         |
|                        | 12:00-13:00 | 品味時間            |                |
|                        | 13:00-14:10 | 如何開立完整減肥處方      | 蕭敦仁 醫師         |
|                        | 14:10-14:50 | 減肥班營養課程與運動課程    | 高欣農營養師、李杰 運動教練 |
|                        | 14:50-15:10 | 休息時間            |                |
|                        | 15:10-17:00 | 基層診所如何經營減肥門診    | 蕭敦仁 醫師         |

# 中華民國肥胖研究學會

## 108 年度肥胖醫學醫療專業人員核心課程報名簡章

### 一、報考資格：須具備中華民國肥胖研究學會會員身分

【若尚未成為會員，請於報名時填寫入會申請書(附件一)同時入會】

#### 1. 醫師：

- A. 持有國內外專科醫師考試及格證書者
- B. 公立或立案之私立醫學院校之醫學相關系所畢業者
- C. 口試時需準備個人主治或參與治療之肥胖症病歷 10 份影本，每份治療記錄至少 8 週  
(若沒有個案資料，需補後方可取得證書)

#### 2. 營養師：持有營養師及格證書者

#### 3. 護理師：持有護理師及格證書者

#### 4. 健康體重管理師：持有醫事人員證照者

### 二、上課時間：

1. 北區-台北：108 年 4 月 14 日、5 月 5 日、6 月 2 日 8:30-17:00 (7 月 14 日筆試+口試)
2. 中區-台中：108 年 4 月 21 日、5 月 19 日、6 月 16 日 8:30-17:00 (7 月 21 日筆試+口試)
3. 南區-高雄：108 年 4 月 28 日、5 月 26 日、6 月 23 日 8:30-17:00 (7 月 28 日筆試+口試)

### 三、上課地點：

北區-台北：台大集思會議中心洛克廳、台北醫學大學教學大樓教室

中區-台中：中國醫藥大學 立夫大樓教室

南區-高雄：高雄醫學大學 濟世大樓地下室 101 教室

### 四、報名日期：即日起至 108 年 4 月 8 日(星期一)止

### 五、課程費用：

醫師：\$11,000(含課程、筆試、口試、證書費用)

其他醫療人員(營養師/護理師/藥師)：\$10,000(含課程、筆試、口試、證書費用)

### 六、報名方式：

1. 線上報名：填寫線上表單 (<https://goo.gl/zZU54E>)
2. 紙本報名：請以郵政劃撥方式或 ATM 轉帳將報名費劃撥至本會，並將劃撥收據黏貼於報名表(附件二)或填寫轉帳末五碼後，傳真至(02)2737-3112，完成報名手續。

■ 郵政劃撥帳號：18882487，戶名：中華民國肥胖研究學會。

■ 富邦(012)帳號：678120001724，戶名：中華民國肥胖研究學會蕭敦仁

### 七、學分申請：

台灣內科醫學會、台灣家庭醫學醫學會、中華民國肥胖研究學會、

中華民國營養師公會全國聯合會、中華民國護理師護士公會全國聯合會(學分申請中)

### 八、提醒事項：

若課程內容有變更，學會將另行通知。

本會將於課程報到時，統一發放繳費收據，收據遺失恕不補發，敬請妥善保管。

### 九、聯繫方式：

E-mail:ctssol996@gmail.com 或電洽(02)2736-1661#6565 王小姐

(附件一)

| 中華民國肥胖研究學會個人會員入會申請書 |                                                                            |               |                                                       |
|---------------------|----------------------------------------------------------------------------|---------------|-------------------------------------------------------|
| 姓名<br>(中文)          |                                                                            | 英文姓名<br>(同護照) |                                                       |
| 生日                  | 年 月 日                                                                      | 性別            | <input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女 |
| 通訊處                 | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |               |                                                       |
| 電話                  | (公)                                                                        |               | (家)                                                   |
| 傳真                  | (公)                                                                        |               | (家)                                                   |
| 學歷                  | (學校)                                                                       |               | (科系)                                                  |
| Email               |                                                                            |               |                                                       |
| 服務單位                |                                                                            | 科別/職稱         |                                                       |
| 茲贊同貴會宗旨，擬加入為會員      |                                                                            |               |                                                       |
| 此 致                 |                                                                            |               |                                                       |
| 中華民國肥胖研究學會          |                                                                            |               |                                                       |
| 申請人簽名：              |                                                                            |               |                                                       |
| 中華民國 年 月 日          |                                                                            |               |                                                       |
| 會員類別                |                                                                            | 會員編號          |                                                       |
| 審核者簽名：              |                                                                            |               |                                                       |
| 中華民國 年 月 日          |                                                                            |               |                                                       |

填寫完成請傳真或郵寄至：11031 台北市信義區吳興街 250 號 中華民國肥胖研究學會  
聯絡人：王意如小姐 電話：(02) 2736-1661#6565 傳真：(02) 2737-3112  
網址：<http://ctssso.tmu.edu.tw/> E-mail信箱：ctssso1996@gmail.com

(附件二)

| 核心課程暨繼續教育報名表        |                                                                                                                                                                                                                  |               |                                      |
|---------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------|--------------------------------------|
| 姓名                  |                                                                                                                                                                                                                  | 會員編號          | <input type="checkbox"/> 會員編號: _____ |
| 聯絡電話                |                                                                                                                                                                                                                  |               | <input type="checkbox"/> 入會申請中       |
| 收據抬頭                |                                                                                                                                                                                                                  | 英文名字<br>(同護照) |                                      |
| E-mail              |                                                                                                                                                                                                                  | 出生年月日         |                                      |
| 聯絡地址                |                                                                                                                                                                                                                  |               |                                      |
| 報名場次                | <input type="checkbox"/> 北區-台北 (4/14、5/5、6/2)<br><input type="checkbox"/> 中區-台中 (4/21、5/19、6/16)<br><input type="checkbox"/> 南區-高雄 (4/28、5/26、6/23)                                                              |               |                                      |
| 報名身分及金額             | <input type="checkbox"/> 入會申請費(含當年度常年會費) \$1,600<br><input type="checkbox"/> 醫師 \$11,000 <input type="checkbox"/> 營養師 \$10,000<br><input type="checkbox"/> 護理師 \$10,000 <input type="checkbox"/> 其他醫事人員 \$10,000 |               |                                      |
| 餐食                  | <input type="checkbox"/> 葷 <input type="checkbox"/> 方便素 <input type="checkbox"/> 全素                                                                                                                              |               |                                      |
| 所需繳交文件              | 1. 醫事人員證書影印本(醫師證書、營養師證書、護理師證書)<br>2. 繳費證明(請黏貼於下方空白處)                                                                                                                                                             |               |                                      |
| 劃撥單黏貼處(轉帳請填寫帳號末五碼): |                                                                                                                                                                                                                  |               |                                      |
|                     |                                                                                                                                                                                                                  |               |                                      |