人物專訪 15 ・ 2026.10.07

看診慢一點，護城河深一點

骨科醫師陳昱傑的白院共學與診所正向飛輪實錄



陳昱傑

骨科專科醫師

陳昱傑骨科診所院長
台灣大學醫學系畢業

從專業進修到跨界共學，
把看見的風景，
變成診所裡真的做過的事。

圖文升級版
19 個訪談問題・10 個閱讀主題
共學路徑圖・AI 流程圖・經營飛輪

READING MAP / 閱讀地圖

先看三個改變，再走進完整對話

這次專訪談的是：學院的資源，如何變成醫師自己的實作。

加入白袍人生學院以前，陳昱傑醫師已經開業，也持續進修。他帶進學院的，是一間診所的實務經驗；帶回診所的，則是原本專業之外的問題：如何看見更大的世界、找到合適的合作夥伴，再把共學變成自己的做法。這次訪談，談的是這段改變如何發生。



AI 生成概念插畫｜書本搭起的橋，象徵由個人學習走向同儕共學。

願意分享
從祕笈到完整方法

›

看見風景
從資源到自己的實作

›

帶回一件事
從交流到具體改變

主題 01–02	分享風氣與跨界視野
主題 03–04	AI 應用與團隊導入
主題 05–07	開業、護城河與資源落實
主題 08–10	照護、看診節奏與下一步
附錄	三段精華與來源說明

01 / 00:55–04:29 訪談段落

從將信將疑，到願意把經驗攤開來談

社群的價值，從有人願意先分享開始。

陳昱傑醫師｜訪談節錄

其實你在分享的過程中，你會得到更多。

Q01 當初是怎麼認識白袍人生學院的？

最早是在另一個醫師的財經社群。那個群組人很多，跟其他社群難免有重疊，我就在裡面看到張益豪醫師的群組在招生。當時半信半疑，想說先進來看看有什麼特別的地方，心裡其實也在問，這到底要賣我們什麼。待久了才發現，豪哥是真的花了很多心力，一點一點把這個醫師私域建立起來。

Q02 您覺得白院最難得的地方在哪裡？

難得在於成員全都是醫師。醫師的自我意識普遍很高，聽到別人的成功經驗，多半不一定服氣；開業醫師又在自己的診所當老大很久，很難覺得別人說得比自己有道理。張醫師的做法很聰明，他先請了幾位真正鎮得住場的院長進來，像是張聰麒院長。那些厲害的人都樂於分享，大家就會發現，自己一直覺得很了不起的東西，人家其實沒有太放在眼裡。有人拋磚，就有人引玉，一個正向的分享風氣就這樣形成了。

Q03 加入的時候您已經開業了，並不是因為開業需求才進來？

對，我想大部分人都是這樣，先進來走走看看。我大概兩年多前加入，那時白院才剛成立不久，所以也算是很早期的元老會員。

先分享
有人願意說出做法

›

互相交流
發現方法可以更完整

›

再累積
把經驗帶回自己現場

白院帶來的改變：從保留自己的做法，走向交換經驗、看見更完整的方法。

02 / 05:20–09:09 訪談段落

專業之外，還有另一種學習的尺度

飯局、課程與參訪，把舒適圈一點一點往外推。

編輯觀點

每次走出去，先看見一個原本沒想過的問題。

Q04 這段時間，白院帶給您最大的改變是什麼？

進白院以前，我也很努力進修，可是內容幾乎都集中在專業。等到專業慢慢成熟，進到白院才發現裡面的資源很多。醫師之間會互相學習，張益豪醫師也很認真地帶大家破圈，和商界、經營管理、企業訓練的老師合作。對方得到跟醫界合作的機會，我們則看到更大的世界。

我從張醫師這邊開始，陸續認識了不同領域的老師。有一次張醫師請一群會員吃飯，席間聽到一些新的觀念，舒適圈就這樣一點一點被打開。後來的企業參訪我沒有場場都到，但也去了幾次，看著大家的經驗，想法開始慢慢轉變。

Q05 轉變具體是什麼？

以前總覺得醫師自己賺得還不錯。進到商業圈以後才知道，金流的量級完全不同。商業模式可以一次賣一千份、一萬份，實體數位都行。醫師如果只經營一間診所，要規模化並不容易，就算開了好幾家分店，利潤率也可能被壓得很低。所以醫療集團有很多事情要向企業學習。像線上課程這種可以複製的知識變現，也是上過白院的各種課程之後，才慢慢形成自己的想法。



2025.10.26｜白院悅庭牙醫參訪合影。照片：白袍人生學院活動紀錄。

白院帶來的改變：讓醫師接觸臨床之外的經營思考，再回頭理解自己的選擇。

03 / 10:04–14:10 訪談段落

AI 的差距，常常從有沒有想到開始

看過別人的用法，才知道自己也有一個可以解的問題。

陳昱傑醫師｜訪談節錄

有互相交流 AI，這件事情本身是重要的。

Q06 白院明年如果規劃定期的 AI 交流或工作坊，您會有興趣嗎？

我覺得很好。一年多前我就跟張醫師提過，白院甚至可以找一群真正會做 AI 的工程師，把大家共同的需求做成功能，再落地到每位會員的診所，等於大家共用一批工程師。後來我發現做 AI 沒有想像中難，每個院長自己來就行。即使如此，在白院裡互相交流 AI 這件事仍然非常重要，因為卡住大家的往往是想像力，技術反而其次。

Q07 您怎麼看「AI 賦能醫界」這件事？

我覺得重點在你對那個產業懂多少。我自己有在做槓桿投資，所以很清楚投資人在意什麼。網路上也有很多跟風做出來的投資工具，從頭到尾都是 AI 產出，看起來很完整，卻沒有打中任何一個真正的需求，就是大家說的 AI slop。模型越來越進步，最後拉開差距的是你懂不懂使用者。同樣會用 AI，工程師和產業裡的人相比，通常是產業裡的人做出來比較有用，就算 bug 多一點也一樣。

看見應用
別人正在解什麼問題

›

理解需求
自己現場真正卡在哪

›

做出版本
試做、修正，再交流

AI 小聚與工作坊在訪談中屬未來課程討論，不代表當時已開班或本版發行時已有固定服務。

白院帶來的改變：交換應用情境，讓熟悉現場的人開始把問題轉成工具。

04 / 17:31–20:11 訪談段落

團隊不敢用 AI，先把控制權交回來

先理解同仁擔心什麼，再設計他們願意使用的流程。

陳昱傑醫師｜訪談節錄

你看過 OK，再送出。

訪談當時的設計構想，尚未上線。

Q08 診所導入 AI，實際遇到什麼狀況？

我們診所的護理師在回病人訊息時，我講了好幾次，她們還是不想用 AI，因為怕 AI 講錯話。後來我想到另一個做法，目前還沒上線。病人傳訊息進來時，對話框上方會先出現建議回覆，AI 不會自己送出去。護理師看過覺得可以，按一下就送出，不用再手打。如果每一次都沒問題，下一次她們自然更有信心交給 AI。工具一定要照著團隊自己的習慣設計，否則院長整天喊 AI，大家還是會偷偷用舊方法。

收到問題
病人傳來訊息

›

AI 起草
只顯示建議內容

›

人員確認
看過、修改再送出

設計重點：讓同仁保有控制權。

談到回覆內容，他也提醒，工具需要診所自己的資料與作業脈絡，不能只把問題丟給通用模型，再把答案原封不動貼回去。這一段是受訪者的設計思考；建資料庫與人工確認都不是正確性的保證，仍須另外驗證內容與流程。

帶回現場的一個問題：怎樣讓工具順著同仁的工作習慣，並保留確認與修正的空間？

05 / 24:12–31:14 訪談段落

從醫院到開業，自主也意味著承擔

選擇比較主動的工作方式，也接下整個團隊的責任。

編輯觀點

自主性變高了，也更難真正放下。

Q09 當初為什麼決定開業？

我父親和哥哥都是開業醫師，從小看到大，對診所的生態比較熟悉。訓練當然都在醫院完成，後來當上主治醫師，開始碰到醫院人力流失。骨科的主要收入來自手術，麻醉科醫師、麻醉護理師、護理師陸續離開，能開刀的時段就越來越少。病人在等，我也在等，常常不知道什麼時候才排得到刀，也很難顧到家庭。這種生活太被動，所以我選擇出來開業。

Q10 開業之後，有什麼是當初沒想到的？

好處是自主性高，大部分規則可以自己訂，當然還是有健保等框架。壞處是不太容易放假，而且多半是自己放不下。在醫院請假有人幫忙；在診所，院長要扛起整個團隊的生計，前面那段日子都在攤成本，之後少看一天就很有感。不過整體來說，我還是覺得開業是比較好的決定。

醫院節奏
手術時段與家庭安排

›

自主選擇
希望生活比較主動

›

責任承擔
營運、排班與團隊生計

自主性提高，也意味著自己接下團隊的責任。

05 / 開業現場續讀

選址，從熟悉生活到系統方法

回頭看當初的判斷，也看見共學能補上的方法。

Q11 開業之初就很順利嗎？

一開業病人就不少。原因倒不是我在主治醫師時期特別有名，而是地點還算熱鬧，附近有幾家老牌診所，那一區的病人早就習慣有疼痛去看骨科、看復健科，不會先跑國術館。我們剛好開在附近，環境、設備和醫療品質在當時都是頂尖的，這些病人自然就過來了。

選址當時沒有做很複雜的人流分析，條件很單純：空間要夠大，而且是自地自建，能選的土地本來就不多。我主要看附近有沒有市場、學校，以及周邊居民的人口數，市場攤販剛好就是我們的主力族群。後來在白院上了開業相關的課程，才知道選址原來可以做得更有系統。



陳昱傑骨科診所復健治療區。照片取自原版 v3 專刊。

白院帶來的改變：替已經開業的經驗，補上可以重新理解與檢視的方法。

06 / 31:18–36:19 訪談段落

護城河，是一路做、一路補出來的

從臨床進修，到網站、內容與合作，把原本各自努力的事串起來。

陳昱傑醫師｜訪談節錄

我一直在奔跑，奔跑的時候也是要有地方可以奔跑。

Q12 診所的護城河是怎麼一步步建立的？

進白院以後，我一直很戒慎恐懼地經營診所。剛開始靠的是設備好、環境好，很多人來做再生注射治療。那時我其實有冒牌者症候群，常懷疑自己真的值得這麼多人來找嗎？於是很緊張地去研修、上了很多課，慢慢地那種感覺消失了，也真的成了這個領域的專家。

接著遇到診所密度越來越高、保險不給付 PRP 等變化。好在我們很早就判斷不能依賴給付，很多病人一直是全自費，所以很快就銜接過去。再往下一步，就是官網、AIEO 和短影音。

Q13 官網、AIEO 和短影音是怎麼串起來的？

去年七月白院年會之後，我開始和白院裡負責 SEO 與 AIEO 的夥伴合作，請他擔任診所的行銷總監，協助網站營運與搜尋優化。那段時間我一直和舊網站的廠商周旋，想把舊網站救回來，最後發現救不了，乾脆重做。過程中大量和 AI 打交道，也因此摸清楚 AIEO 的整套邏輯，後來還把那幾個月辛苦換來的經驗整理成內容分享出去。短影音則是透過張醫師認識老獅Lion才開始拍，之後又在其他課程學到主題和拍法要怎麼調整。

臨床累積
研修、評估與經驗

›

數位內容
官網、短影音與搜尋

›

分享實作
做過之後，再交給同儕

AIEO 在這裡指的是整理可被 AI 搜尋理解與引用的內容。訪談談的是陳醫師自己的實作經驗，沒有提供可獨立歸因的成效數據，也不代表採用後能保證曝光、排名或營運結果。

白院帶來的改變：認識合作夥伴、接觸方法，再由自己把它做成診所的一部分。

07 / 36:03–38:57 訪談段落

不是多認識幾個人，而是開始做不一樣的事

把抽象的『人脈』，拆成看得見的接觸、嘗試與落實。

陳昱傑醫師｜訪談節錄

只是沒有看到更高的風景而已。

Q14 白院在這段過程裡扮演什麼角色？

官網、短影音、AIEO、個人品牌，還有在白院活動上認識王東明老師後開始的演講訓練，很多都是進白院以後才接觸到的資源。看到其他院長的營運儀表板，我們也拿回來用。老實說，沒進來的話很容易滿足於自己的成績，後來才知道，那只是還沒看過更高的風景。這段路很辛苦，收穫也很多。

網站與內容	找到協助網站與搜尋的合作夥伴
短影音	從介紹開始，逐步練習拍攝與表達
演講訓練	接觸老師，練習把專業說清楚
營運管理	看見別人的儀表板，帶回自己診所思考



2026.05.17｜AIEO 全天課程全場合影。照片：白袍人生學院活動紀錄。

讀這段故事時，可以問自己：下一次交流之後，我準備改變哪一個實際做法？

08 / 43:00–48:30 訪談段落

照護的不只是不適，也有面對未知的焦慮

一段運動員照護經驗，讓他重新看見專業與溝通的關係。

編輯觀點

讓病人知道目前走到哪裡，也是照護的一部分。

Q15 有沒有一個讓您印象特別深刻的案例？

近期最深刻的是一位亞運短跑選手。兩年多前，一位隨隊物理治療師帶他來看診。他腳跟很痛，之前檢查不出原因，只被建議吃消炎止痛藥。我們用高階超音波一照，才發現其實有一大片撕裂傷。

頂尖運動員有藥檢限制，很多藥不能用，又必須在短時間內讓他至少能上場，這很考驗醫師手上有多少治療工具。後來經過多次血小板治療、骨髓抽取液與骨髓濃縮液治療，才把他的腳處理好。

痊癒之後，他在全運會跑出百公尺 9 秒 95。雖然因為超風速沒有列入正式紀錄，依然是很亮眼的表現。之後陸續有國訓中心的選手跟著他來治療，診所也開始和職業球隊合作。今年續約時，我們還談好雙方官網互放連結，讓彼此在網路上形成連結迴圈。



陳昱傑醫師與陳玟溥合影，手持選手的亞運獎牌。照片取自原版 v3 專刊；姓名依公開報導補充。

個案敘事為受訪者回顧，不等於特定療法的普遍療效證據。

08 / 照護故事續讀

從照護現場，讀到公開報導

本節選手為陳玟溥；姓名依公開報導補充。這段陪伴，也留下了從全運會到亞運的採訪紀錄。以下為編輯補充，與受訪者問答分開標示。

Q16 為什麼說是「心理影響生理」？

他那時其實很緊張，只是表現得很內斂、很淡定。比賽前做的治療進步有限，比完回來做同樣的治療，卻一下子進步很多。我才明白，他身上最難治的其實是訓練量、緊張和對自己的高要求。頂尖運動員最怕未知，治不治得好？會不會從前段班被別人追過去？所以我們用超音波密集追蹤，讓他親眼看到影像一次比一次好。心裡踏實了，他也敢恢復訓練，自信就跟著回來。

報導延伸｜從全運會到亞運的照護紀錄

2026.10.03 / 知新聞

亞運銀牌背後，醫師與跨院團隊的接力 ↗

2026.09.28 / 聯合報

帶傷上陣的陳玟溥，賽後談起幕後的照護支持 ↗

2025.10.21 / 香港運動筆記

全運會賽後採訪：傷勢與壓力背後的長期陪伴 ↗

延伸合作紀錄｜台鋼獵鷹 2025–2026 賽季（院所自身公告） ↗

本節醫療處置、恢復過程與心理感受為受訪者回顧個案的說法；個案敘事不等於特定療法的療效證據。運動成績屬選手、教練與整體團隊成果。

共學最後仍要回到臨床：專業繼續累積，溝通也持續練習。

09 / 48:35–54:08 訪談段落

慢一點，是他選擇的工作節奏

先把檢查、溝通與照護做好，再談其他服務體驗。

陳昱傑醫師｜訪談節錄

我們要的飛輪不是原地跑的飛輪，是要能夠騎出去的。

Q17 網路上有人說「幫低調，真的很難掛號了」，您怎麼看？

我一診次大概只看十到十五位，速度是別人的幾分之一，但我一整天也都在忙。這件事就是這樣來的：仔細檢查、仔細治療，品質好，口碑才會好；口碑好，號就更難掛；號越難掛，你才有選擇權，可以挑適合的病人。



再投入 → 再調整 → 讓時間留下累積

編輯圖解｜把本節的經營思考整理為學習循環，未以圖解宣稱療效。

09 / 經營理念續讀

所有價值，先建立在把病人看好

保留陳醫師對看診、口碑、環境與團隊內耗的完整思考。

Q18 請談談您的經營理念。

它也是一個正向迴圈。看得仔細，治療成功率就高，口碑自然好。不過不是每個治好的人都會到處分享，大概只有三分之一到五分之一的人會主動說，所以要維持一定的看診量，口碑才能一直傳出去。號難掛以後，好不容易掛到的病人更願意接受治療方案，我也可以避開期待不切實際的個案，成功率又更高，於是又回到迴圈的起點。

這樣一來，就不必把力氣耗在糾紛和內耗上，才有心力去優化看診以外的事，像是嗅覺、視覺、聽覺這些五感體驗，還有病人的情緒價值。但所有價值都建立在先把病人看好；連病都還看不好，談香氛和音樂一點意義都沒有。之後掛號費也可以調整，進一步篩選出真正重視品質的病人。

本節為受訪者的個人經營觀點。「成功率」與口碑分享比例是其經驗說法，未提供統計驗證；看診人數、速度與服務方式不能單獨推論醫療品質或治療成功率。

值得帶走的問題：我現在做的改進，下一次還能再用、再變好嗎？

10 / 39:25–42:30 訪談段落

每一次，帶回一個可用的做法

不必複製每一位成功的院長；先找到和自己比較接近的路。

陳昱傑醫師｜訪談節錄

你每一次拿回一個東西，就已經很了不起。

Q19 如果有年輕醫師想開業，您會給什麼建議？

第一，多去前輩的診所看看。就像 AI 一樣，很多事你沒有先意識到，自己怎麼想都想不出來。參加白院的帶狀課程、聽成功院長分享、跟著企業參訪，看看別人怎麼做。有這麼多人用不同方式成功，總有一位跟你的個性或科別比較接近。多吸收、多接觸，也多虛心請教。

第二，開業不能趕鴨子上架。病人還沒進門之前的準備工作，本身就是開始。也要有足夠的預備金，否則一遇到狀況入不敷出，很快就撐不下去。

第三，護城河要慢慢築。我們常說人力配置要「N＋1」，可是剛開業就多請一位，其實不是好事，員工會把那樣的清閒當成常態。比較好的做法是等大家真的忙到極限再加人，他們會覺得輕鬆了，是一種德政。反過來先讓大家閒著，等到回復一般的忙碌程度，反而覺得太累。

出發前
帶著一個現場問題

›

回來後
挑一個可嘗試的改變

›

再回看
哪裡可用，哪裡要修

下一次參訪前先帶一個問題，回來挑一個可嘗試的改變，過一段時間再回看。這是編輯依訪談整理的行動建議。

KEY CONVERSATIONS / 關鍵採訪頁

三段對話，三個成長轉折

每段都可以獨立理解，也能回到原片找到上下文。



分享祕笈，反而學得更多

先有人分享，才有互相學習的風氣。

直式短片 約 43 秒 / 1.2 倍語速

原片選段：04:13–04:24、02:37–03:11、04:24–04:29



看見更高的風景

把網站、內容與營運視野帶回診所。

直式短片 約 44 秒 / 1.2 倍語速

原片選段：38:02–38:04、38:06–38:51、38:54–38:57



每次共學，帶回一個做法

不是照抄成功者，而是選擇適合自己的方法。

直式短片 約 58 秒 / 1.2 倍語速

原片選段：40:19–40:26、39:25–39:34、39:50–40:02、40:09–40:19、40:27–40:55

編輯順序：先以一句能獨立理解的原話開場，再接回同一主題的脈絡。短片有刪減停頓與段落重排；標題與圖解屬編輯文字，字幕依原片內容整理。

把這篇留給下一次交流：先帶一個問題，再帶一個方法回來。

COLOPHON / 編輯與來源

一段訪談，留下能回看的路

白袍人生學院｜菁英醫師訪談｜陳昱傑醫師專訪 升級版

受訪者｜陳昱傑醫師
身分｜骨科專科醫師、陳昱傑骨科診所院長
訪談日期｜2026 年 10 月 7 日
採訪與編輯｜白袍人生學院

本版問答以原版 v3 專刊為文字母稿，保留受訪者敘事與段落，非逐字稿。升級重點為版面、圖解與延伸資料；編輯摘要與 Q15 外部報導分開標示。引言依原片節錄，時間碼供定位使用。

原始錄影

菁英會員專訪昱傑醫師 - 2026_10_07 17_41 CST - Recording.mp4，55 分 40.625 秒。

原版專刊

白袍人生學院_菁英醫師訪談_陳昱傑醫師專訪-v3.pdf，10 頁。

人物身分

陳昱傑骨科診所官方醫師團隊頁：orthoblessing.com.tw/team/；核對於 2026.10.23。

活動照片

2025.10.26 悅庭牙醫參訪、2026.05.17 AIEO 課程；來源為白袍人生學院既有活動紀錄。照片與本次線上訪談為不同場合。

肖像與實景

受訪者肖像使用學院既有留存素材；診所復健治療區照片取自原版 v3。

概念插畫與圖解

書本之橋插畫使用內建 ImageGen 生成，非真實人物或活動。流程圖與行動圖解由編輯依訪談整理。

內容範圍｜本文呈現受訪醫師的個人經驗與經營觀點。個別照護敘述不代表療效證據，AI 設計構想不代表已上線服務；未以本篇宣稱診所成效、搜尋排名或 AI 推薦保證。

閱讀人物專訪

認識白袍人生學院

陳昱傑醫師官方介紹