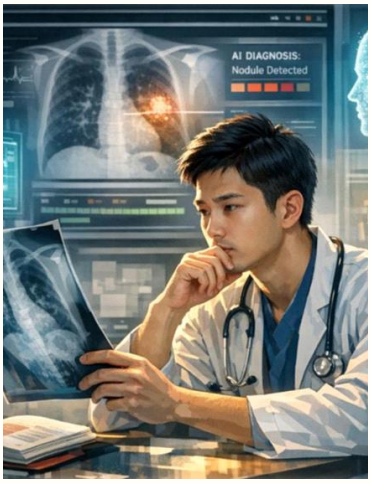


一位實習醫學生的觀察與思考

■郭勇德
國立中山大學後醫系大三學生
實習單位：奇美醫療財團法人奇美醫院

近年來，人工智慧快速進入醫療場域，從影像判讀、臨床決策支援、電子病歷整理到遠距醫療監測，AI已不再只是科技新聞中的名詞，而是真正走入醫院日常運作的一部分。我是一名目前正在奇美實習的醫學生，我正站在醫療世代交替的交界點：一邊接受傳統臨床訓練，一邊目睹科技迅速改變醫療樣貌。這樣的轉變，既令人期待，也讓人思索未來醫師的角色定位。

當AI走進臨床現場

在醫院實習期間，我第一次深刻感受到AI的存在，並不是在實驗室，而是在放射科報告系統中。電腦會自動標記疑似肺結節、提示腦部出血區域，甚至在糖尿病門診中出現心血管風險預測分數。這些工具並未取代醫師，但明顯改變 了工作流程。

AI在醫療上的應用，大致可分為三類：診斷輔助、決策支援與行政優化。

在影像醫學領域，深度學習模型可協助判讀乳癌篩檢影像、腦出血、視網膜病變等病灶，降低漏診率。在急診與加護病房，演算法可預測敗血症風險，提醒醫師及早處置。在門診，語音轉錄與自然語言處理技術逐漸減少

病歷書寫時間。

然而，從實習醫學生的角度來看，AI帶來的不僅是效率提升，更是一種學習方式的改變。當系統已經幫我們標出「可能異常」，我們是否還會像過去那樣，一張一張仔細閱讀影像？當電腦提供風險分數，我們是否仍會完整走一遍臨床推理過程？這些問題，值得在醫學教育中被討論。

知識爆炸時代下的角色轉變

過去醫師的核心競爭力，建立在知識的掌握與經驗的累積。然而，在AI能即時搜尋文獻、計算風險、整合數據的時代，醫師的價值不再只是「知道答案」，而是「理解答案的意義」。

AI可以提供最符合統計機率的建議，卻無法完全理解病人的價值觀與生活處境。它可以計算風險，但無法承擔與病人共同決策的倫理責任。

在實習過程中，我常看到主治醫師花大量時間與病人討論治療選擇。這種討論不只是數據比較，而是價值取捨與信任建立。AI 或許能提供最佳存活率的建議，但真正讓病人安心的，往往是醫師那一句「我們一起面對」。

因此，**未來醫師的角色，將從單純的知識提供者，轉變為價值整合者與決策引導者。臨床判斷力、溝通能力與倫理思辨，反而會變得更加重要。**

醫學教育的挑戰與機會

身為醫學生，我最直接感受到的衝擊，其實在於「學什麼」與「怎麼學」。





未來醫師是否需要理解演算法原理？是否應該具備基本的資料素養？我認為答案是肯定的。這並非要求每位醫師都成為工程師，而是至少能判讀AI工具的限制與潛在偏誤。

例如，我們需要理解sensitivity與specificity在不同族群中的意義；需要知道模型訓練資料是否具有代表性；也需要警覺演算法偏誤可能帶來的不公平結果。

如果醫師不具備這些能力，反而可能在科技包裝下喪失專業主體性。醫學教育若能將數位素養納入課程，將有助於培養能與AI 協作的新世代醫師。

焦慮與反思:我們會被取代嗎?

在學生之間，偶爾會聽到這樣的討論：「未來放射科會不會被AI取代?」「AI這麼準確，我們還需要背這麼多嗎？」

這些焦慮並非空穴來風，但歷史告訴我們，每一次科技革命都改變了醫療型態，卻未曾真正消滅醫師角色。抗生素的出現沒有讓內科消失，影像技術的進步也沒有取代臨床判斷。

真正被淘汰的，往往不是職

業，而是拒絕改變的思維。

AI可以提升效率，但醫療的核心仍然是「人」。當病人面對重大疾病時，他們尋求的不只是數據，而是理解與陪伴。這種關係，是演算法無法完全複製的。

人機協作的未來藍圖

與其討論AI是否會取代醫師，不如思考如何建立良好的人機協作模式。理想的未來，不是由AI主導醫療，而是由醫師主導AI的應用。

醫師應參與AI工具的臨床驗證與制度設計；醫療機構需建立明確的使用規範；政府與專業團體則應完善法規與倫理框架，釐清責任歸屬與資料保護機制。

對實習醫學生而言，我們既是這場變革的見證者，也是未來的實踐者。與其抗拒，不如學習如何駕馭這項工具。

在科技時代守住醫療本質

當科技越來越聰明，我們更需要思考：醫療的核心價值是什麼？

身為一名實習醫學生，我或許尚未擁有豐富的臨床經驗，但我深刻感受到，病人真正需要的，不只是正確診斷，而是被理解、被傾聽與被尊重。

AI可以協助我們做出更精準的醫療判斷，卻無法取代醫病之間的信任關係。未來的醫師，或許不必記住所有數據，但必須更清楚自己的專業定位與倫理責任。

AI的出現，不是醫師專業的終點，而是新世代醫師成長的起點。當科技與人文並行，醫療的未來，才會真正進步。