

人工智能時代的價值轉向及倫理  
秩序重構——評〈在 AI 醫生和病  
人之間——人工智能診斷技術的  
內在邏輯及其對病人主體性建構  
的影響〉一文

A Value Turn and Ethical  
Order Reconstruction in the  
Age of Artificial Intelligence

蔣 輝

Jiang Hui

---

蔣 輝，福建醫科大學附屬漳州市醫院科教科經濟師，中國漳州，郵編：363000。  
Jiang Hui, Economic Manager, Zhangzhou Hospital Affiliated to Fujian Medical  
University, Science and Education Section, Zhangzhou, China, 363000.

《中外醫學哲學》XVII:2 (2019 年)：頁 67-72。  
*International Journal of Chinese & Comparative Philosophy of Medicine* XVII:2 (2019),  
pp. 67-72.

© Copyright 2019 by Global Scholarly Publications.

## Abstract

This paper comments on the article “Between AI Physician and Patient: The Logic of AI Diagnosis and its Impact on Patient Subjectivity.” The article’s content is clear and its expression is precise. However, due to the theme and focus of the article and limitations on space, it does not thoroughly analyze the problems with AI and its potential combination with traditional Chinese culture. For example, it does not consider the ethical relationship between AI and human beings; Confucianism, personality and emotion after the formation of AI self-consciousness; the development of the role of AI doctors; temporary disability and patients’ primary status in health care; the social environment, rights and obligations of disabled persons and patients with chronic diseases; or the interaction between genetic editing and life sciences. There is still much room to pursue these challenging directions for research.

〈在 AI 醫生和病人之間——人工智能診斷技術的內在邏輯及其對病人主體性建構的影響〉（以下簡稱“該文”），對以影像診斷技術為代表的 AI 醫生與病人的倫理關係進行論述和分析，他們認為“人工智能（AI）技術可以使診斷更加高效和準確，從而在整體上改善醫療診斷品質，提高醫療資源的供給效率和公平性。但這一技術具有其內在局限，即使已經發展到理想狀態，AI 醫生也不能完全取代醫生，它能輔助醫生和患者更充分地發揮各自的能動性，卻有可能傷害醫患互動的關鍵內核：意義生成和人格構建”。由此提出應“引入中國傳統醫學的診斷思維和儒家“成人”理論，作為針對西方現代醫學觀念和現代主體性哲學發起反思的重要理論資源，並在此基礎上重新審視技術與人文的關係”。

該文的層次清晰，表述嚴謹，但因文章主旨和討論焦點及篇幅限制，對人工智能領域的更多問題及結合中國傳統文化，尚未深入分析。例如：人工智能與人的倫理關係及儒家思想、AI 自我意識形成後的人格與情感、AI 醫生的發展階段與角色轉變、病人

的暫時失能狀態與主體地位、殘障人士和慢性病患者所處的社會環境及其權利義務、基因編輯與生命科學交互影響 AI 發展等，這些仍具有廣闊且富有挑戰的研究空間。

首先，該文給人的一大啟示是：某一項技術研發可以充分設想未來環境而設計、在一定範圍內探索實踐，但該技術的發展成熟和廣泛應用，一定是在相匹配的時代中。AI 技術研發背景下，基於西方現代醫學診斷思維而發展誕生的 AI 影像診斷技術，在當前環境下可能有一定的應用價值<sup>1</sup>。但隨著醫療衛生體制改革，逐步解決醫療資源分佈不均衡、不充分，去除逐利環境所導致的過度醫療手段被應用，這類 AI 醫生很可能會隨著環境變化而失去用武之地，例如，沒有那麼多“腫瘤”被 AI 醫生診斷。而中國傳統醫學診斷思維的“治未病”是在哲學高度進行辯證思考，宏觀把握、全面分析、動態調節，在這套思維體系下，更為看重的是“人”，是“生命”，更多地考慮生命品質和價值，而不是“有沒有腫瘤”、“腫瘤是惡性還是良性”、“病變有多大”、“是否需要或如何手術切除”。更何況，它還有難以克服的先天不足，不能完全替代醫生<sup>2</sup>。

其次，生命現象的內涵擴展，人類社會環境的角色多元化。人工智能技術的劃時代發展突破了人類對既有生命現象存在的詮釋。基於生化反應、自我複製的氨基酸結構，包括真菌、細菌、植物、動物（人類），可能不再是生命體的唯一形式。伴隨未來科技發展而日益成熟的人工製作、合成或混合，可能產生具有自主意識的人工智能生命體——它同樣符合生命的內涵，在宇宙發

- 
- (1) 近日韓國研究小組研發了一套基於 AI 的醫療影像判讀系統，可以通過胸部 X 射線篩查肺癌等肺部疾病，診斷準確率比人類醫生高近 20%。
  - (2) 2018 年 6 月 30 日，神經影像 AI 輔助診斷系統“Bio Mind 天醫智”與 25 名從全國選拔出來的人類醫生在北京進行了神經影像判讀大賽，AI 系統以絕對優勢勝出。但是在 AI 發展的當下階段，高年資、經驗豐富的老專家的知識儲備和實踐技能價值更高。此外，醫生在診療過程中還滲雜著醫患雙方的理解、共情、安慰和疏導等多個心理及溝通過程，這也是當下的弱人工智能難以達到的。

展變化過程中存在或出現一定的自我生長、繁衍、感覺、意識、意志、進化、互動等豐富的現象。由此，人工智能生命體也具備了符合生命特點和基本屬性，可能被納入生命的範疇，並存在與人類社會環境中，包括人機混合體，純自由意志人工智能機器人等。

進而，一系列社會倫理問題接踵而來，諸如智能型機器人的研發和製造倫理規制、不同類型機器人的權利與義務、人與智能型機器人的法律地位及社會關係等等，都將挑戰十足。而更為棘手的可能還有生命科學與工程科學的發展融合，例如利用人類基因編輯技術與人工智能技術解決針對殘障人士的失能，這與製造超級人類的人機混合生命體可能只有一牆之隔。

再次，以人類為主的人工智能發展，始終堅持人的主體地位。從人類的角度和立場來看，人工智能必須始終以人為服務的主體。這可能會經歷四個階段：第一階段，人工智能尚不發達，是人的勞動工具。第二階段，人工智能已相對成熟，可在人的操作和引導下，完成很多相對簡單的工作，其作用等同於人的助手。第三階段，人工智能完全成熟後，可以獨立思考、自主判斷並作出行動，甚至還有部分創造性的工作，就好像人的工作夥伴。第四階段，人工智能高度發達，已遠遠超出人類的某些智慧，它可以根據需求自動收集並快速分析海量資料，總結出某些規律後加以靈活運用，可以做人的導師。

而作為一個具有知覺、能主動認知環境、分析資料、做出判斷或行動的人工智能體，又怎能不發展出主體意識？若人類不尊重人工智能生命體的地位，給予其應有的權利，會不會導致其反抗或失控？堅持人的主體地位也是相對而言，必須有限度。人類必須尊重其他動物、植物生命體，也包括人工智能生命體。設想一下，人與寵物的關係，在滿足情感需要和社會功能上，人工智能生命體也並非總是落後於人。在 AI 醫生的文章中，人工智能還沒有發展到較高層次的階段，故假定 AI 醫生與病人的關係是冷冰

冰的，這應該是該階段暫時存在的現象。該文所指的“意義生成與人格構建”具有相對性，不同的價值觀下，可能會生成不同的答案與行為導向。

此外，研發、製造、使用 AI 醫生的人，都必須遵循相應的法律法規和倫理準則。

人類必須始終讓人工智能在一定的倫理規制下發展，在關鍵點保留人的判斷和決定權。AI 醫生的研發應充分評估風險和受益，在研究環境中探索規律；若研製成功，製造者應詳細告知使用者關於 AI 醫生的用途、操作、影響及注意事項等。不同於一般的產品，人工智能產品還必須有社會法律的管制。在醫療環境下，AI 醫生所下的診斷，所給出的醫療意見，都應該經過專科醫生的確認後生效、執行，該專科醫生也必須按 AI 醫生的研發和製造者所要求的使用規則、醫療機構的管理制度和診療規範來開展醫療活動，並最終為自己和自己所使用 AI 醫生的行為後果負責<sup>3</sup>。一旦違規使用，還必須同時承擔額外的責任。而 AI 醫生的製造缺陷、明知使用風險且不事先告知的不利後果將由研發和製造者承擔。無論 AI 發展階段如何，風險受益評估和責任原則都應一以貫之，始終堅持人的主體地位。在 AI 醫生面臨諸多不確定因素、快速發展的背景下，中國傳統文化和儒家思想有著更強的指導作用和實踐意義。

## 參考文獻 References

程國斌、武小西：〈在 AI 醫生和病人之間——人工智能診斷技術的內在邏輯及其對病人主體性建構的影響〉，《中外醫學哲學》，2019 年，第 XVII 卷，第 2 期，頁 11-36。CHENG Guobin and WU Xiaoxi. “Between AI Doctor and Patient: The Logic of AI Diagnosis and its Impact on

---

(3) 據《日本經濟新聞》2018 年 7 月 3 日報導，日本政府將完善關於人工智能 (AI) 醫療設備的一系列規則。除了規定診斷的最終責任由醫生承擔外，日本政府還將明確針對安全性等的國家審查所要求的具體條件。

Patient Subjectivity,” *International Journal of Chinese & Comparative Philosophy of Medicine* XVII:2 (2019), pp.11-36.

趙明：〈對決 AI，醫生還有哪些優勢？〉，《中國醫院院長》，2018年，第16期，頁84-85。ZHAO Ming, “What Advantages do Doctors have against AI?” *President of Chinese Hospital*, 2018(16):84-85.

〈日本計劃制定 AI 醫療規則責任由醫生承擔〉，《醫學資訊學雜誌》，2018年，第39卷，第08期，頁94。 “The Responsibility for Formulating AI Medical Rules in Japan lies with Doctors,” *Journal of Medical Informatics*, 2018, 39(08):94.

〈AI 診斷肺癌準確率比醫生高近 20%〉，《高科技與產業化》，2019年，第04期，頁10。 “The Accuracy of AI in Diagnosis of Lung Cancer is nearly 20% higher than that of Doctors,” *High-tech and Industrialization*, 2019(04):10.