春セミ5thテーブル総評　16番テーブル

総評文責・ジャッジ：　早稲田大学四年　新屋

1. テーブルメンバー

渡辺（青学2）、岡田（高経3）、森田（早稲田2）、小林（立教2）、鈴木（明治2）、高橋（明学2）、芳野（成蹊2）

2. 議論の概要

オピシは岡田による「脳死患者に臓器提供を強制する」という所謂モデルオピシ。結果としてADの立証には至らなかったが、主に以下の四つの論点について議論がなされた。

一つ目は森田による×NFC。「今回オプレの提示するS/Mは、もともと6～7年の長さのものであり、政府の介入する必然性はない」というものである。これは「6、7年の長さは、政策により新たに生ずるで脳死家族のS/Mに比べて圧倒的に短いものである」という主張であり、「政策によって確実に生ずるかどうかわからない」という渡辺による指摘により、コンパリエリアでtermコンパリとして話そうということになった。

二つ目は高橋による×NFC。「現状では患者から医学的なデータをとることができ、それによって医療技術は発展している。ゆえにこの政策はとるべきでない。」というもの。これは渡辺の質問により「長い目で見ると現状の方がTGは救われている」という主張であることが明らかになり、同人のサジェスチョンによりコンパリエリアで話そうということになった。

三つ目は芳野による×praca。「この政策は現状で守られている患者の尊厳を侵害するものであり、とることはできない。」というものである。鈴木の「これはあくまで可能性の話であり、絶対に起きるとは言えない」という指摘により、DAの一つとして話すことになった。

四つ目は小林による×praca。「この政策は医療の目的に反するものであり、その採択によって医療行為の土台を崩すものである。」というものであったが、検証途中でDisが終了してしまった。

3. 順位および選定理由

1位　渡辺

概要で述べた通り、最も有効なサジェスチョンを打っており、またそれを導くために

的確なQ、Cを打っていたため、この順位とした。

2位　小林

有効な質問（質問内容およびその意図が浸透し、かつ新情報をテーブルに引き出せていたかを条件とする）を最も多く行っていたのと、そのプラカアーギュの内容を評価して。

3位　鈴木

マクロなカンファメーションをする役割を担っていたのと、プラカアーギュを例外で切ったことを評価した。

4位　岡田

オプレとして議論の土台を作ったことを評価した。

5位　芳野

積極的に疑問を提示していた点と、そのプラカアーギュを評価した。

6位　森田

その場で必要のあったカンファメーションをした点と、NFCアーギュを評価した。

7位　高橋

NFCアーギュを評価した。

4. 所感

所謂「ジゾウ」のいないテーブルであった。しかしそのなされた発言の量に比べて、ジャッジから見て有効であったといえる発言は少ないという印象である。質問は「新情報が引き出されて」、提案は「その通りに議論が動いて」、初めて十分にその機能を果たしたという。そしてその前提として内容が言い終わっていい、かつ皆に浸透していなければならない。このテーブルではその前提のところで失敗していたケースが多かった。その失敗をなくすには**「他人がどこを理解してい、どこをどうして理解していないかをくみ取ること（いわゆるカンファメの能力）」**、そして**「自分の発言の途中ではいられたらまだ終わっていないという意思表示をすること」**、**「自分の話がスタートであったときに話が宙ぶらりんになった場合は話をきちんと自分に戻す」**、などということができることが重要である。これらの能力は実際にしゃべることで身につくものであり、このテーブルのメンバーは介入すること自体には問題がないようだから、上

記のことを意識的に行えれば今後有効発言の率も増えるだろう。

なにはともあれ、（試ジャッジと）春セミお疲れ様です。次のアッセン出るにしろ出ないにしろ皆さんの今後のディス生活が意義のあるものとなるよう祈っています。