

テーブル番号9番乙テーブル 総評

Assembly 2017

岩崎（青学4）

* テーブルメンバー

永田（明学3）、長江（慶應3）、黒沢（高経3）、竹林（慶應2）、生沼（立教3）、吉田（東大3）、篠永（上智2）

* はじめに

本テーブルは2時間を長江による Narrowing への反論の検証に費やしました。セッションを担当した私にとって、しばしばそのアイディアの全貌や各パワントの発言の定義が不明瞭な所もありました。この総評自身、参加者の認識との誤差があるかもしれません。まだまだ議論を評価できる立場にありませんが、どうかこたえを容赦いただければと思います。

* 順位と選定理由

1 位 永田（明学3）

他人の話に対して落ち着いて介入し、適宜カンファメを入れて話を浸透させていたこと、また適宜議論を進めるためのサジェスションを打っていた点を評価し、彼を乙一としました。基本的なことがちゃんとできていて、乙一としての素質は十分だと感じます。Narrowing のアーギュメントに二時間を費やした本テーブルにおいて、どうすればもっと有効的に進度や深度を出せたのか考えることが今後乙一としての質を高めると思

います。相手に委ねすぎるのではなくもっと先導するとよりよくなります。相手の意見をちゃんと聞こうとする姿勢に人の良さを感じました。後輩育成頑張ってね。お疲れさま。

2位 黒沢（高経3）

オピニオンプレゼンターとして議論の土台を作ってくれたこと、適宜テーブルを進めようとする介入を行っていた点を評価しました。高崎経済大学背負って頑張りを続けたこと、最後まで諦めずに介入を続けていた姿勢は後輩ながらも尊敬する姿でした。一位との差はSの差でしたが、基礎的な能力は高く、後輩に教えられることも多いと思います。引退まで悔いがないように駆け抜けてください。

3位 長江（慶應3）

パッションを持って自論を展開しようとしていた点、またそのための方法論を展開していた点を評価してこの順位としました。死刑の人から臓器をとろうという政策のオピニオン、安楽死の話など面白いアイディアを持っているなと感じましたので、今後はその話を、周囲を巻き込んで話せるようになるとういと思います。お疲れ様。

4位 竹林（慶應2）

介入量が限定的でしたが、積極的に反論を展開していたので、この順位となりました。英語の発音も流暢で、基礎能力が高いと感じたので、今後は反論以外でもその能力を活かしてたくさん発言をしてほしいと思います。あと一年でいくらでも伸び代はあると感じるので、高い目標ややりがいを見つけて取り組んでいってもらえると幸いです。

5位 生沼（立教3）

何度か介入が見られたものの、非常に介入が限定的であったため、5位としました。

印象的だったのは、レスポンスをしていたり、相手の意見をちゃんと理解しようとする姿勢でした。介入も相手の話を理解しようとするものが多かったです。相手の話をちゃんと理解しようとするということは、基本ですがなかなかできない場面も起こりうると思います。その中で、終始その姿勢を保てたことは素晴らしいことだと思います。引退まで相手の理解からプラス α で話の費用対効果を考えて取捨選択や、その話を行うための具体的な論点をテーブルに提案をして残せるとより良いと思います。

6 位 篠永（上智2）、吉田（東大3）

介入が`ほほ`見られなかったため、発言から判断することができず順位としました。

ディスカッションセクションにいるということは、物事について誰かと話し合うことに面白みを感じる人が多いと思っています。多分その話し合いに参加しないと退屈であつただろうと思うので、

今回の議論で感じた些細な疑問や意見を、今後人生で出会う議論の場ではまず発信してもらえるとよいなと思います。

*議論の大まかな流れ

永田のナローにより議論が展開された。その中で、日本政府として行うべき task は msb for JN であるという項目に長江が「なぜ msb for JN にフォーカスするのか？」といった質問をした。その後、永田や黒沢の介入により、長江の目的がナローに対する反論であり、もし自分のオブジェクションが証明されたら、medical PPS という項目を比較の基準に加えたい（所謂 add criteria）というものと引き出される。

長江の反論は、普段臓器移植の話だと msb はできるかもしれないが、医療の本来の目的である①患者の命を守ること②患者の威厳を保つことに対しての話はできていない。それをじっくり話すために基準を加えたいというものだった。

その後長江に対する質問が相次ぎ、最終的には永田がだした反論に対し、妥協する形で話が終えられ、その後長江の意見はオピメの一人の立候補という形でテーブルに提示されることとなった。

そうして、残り 1 時間という時間を残して黒沢がオピメとして選ばれた。黒沢のトピックは臓器移植であり、ユージュアルなオピシであった。

その後、残り 15 分で NFC のワラントで竹林による反論が展開された。その反論は、患者に対して病院が自らアクションをとったりすることができ、問題を解決するほかの方法が存在しているため、問題に政府として着手するべきではないというものだった。永田や黒沢により、アーギュメントを理解するための Q が行われ、黒沢の質問の途中で議論は終了した。

* Narrowing に対するオブジェクションについて

①そもそも make situation better とは？

ぶっちゃけ、テーブルが始まったときに何の基準をもって better とするのかは全く決まってません。その後、OP が決まったときに OP の選定した AD とパンツが選定する DA の比較をもって決められるという大まかな道筋がテーブルでシェアされます。しかしその段階でも 3 criteria のどの基準を使うのかまでは全く決まってないことが多いです。自分の解釈なのですが、私はナローの task が msb って言っているときは

「なにをもって better とするかは今は謎だけど、より多くの人により多くの幸せがあるようにする（M によりマイナスを減らす方法で）っていうのは前提でいいかな？」

くらいの感じだと思ってます。もしその task に直接反論をするなら

「より多くの人により多くの幸せがあるというそもそもの前提がよくない！」っていうのがくるべきです。要するに今私たちの生活にも根付いている功利主義そのものの原理を否定することが必要なのです。

②Narrowing ブックミに対する対処について

まず、功利主義そのものに反論をしているのか考えます。もし、功利主義に反論せず基づいているものであれば、それは「こういうことを話したい！」という提案のようなものになります。どのような論点を話すかはオピメの論点によって変わるため、話したい論点をオピメ決めの際に提示してもらうことが普段の流れです。

今回の medical PPS の基準を加えたいという話でしたが、

一番大事なことは《それを加えてどういうことを話したいのか？》ということが議論を進める上で大切だと思います。

論点として考えられたのか

1.安楽死を容認することは医療の目的の患者を治すという部分に反している→AE を廃止するオピシで話す

2.日本政府がどこまで medical PPS を守るべきかボーダーを決めたい→新しいプロシが必要

3.脳死者から臓器をもらうことは、患者を治すことを放棄しているため、死んでいる人間に臓器移植を課したい→新しいプロシを出す。

という論点整理をテーブルで早く行えるともっと話が早く終わったのかなと思います。

*さいごに

Assembly という大会で、折角各個人が6時間を使ったテーブルなので各個人それぞれの頭を使ってこの機会に振り返り、今後に実りある学びがあることを願います。

なにか質問や意見があれば、下記のアドレスまでお願いします！

Iwasaki14016@gmail.com