The 41st Assembly East　乙２４番テーブル　総評

文責：伊藤（立教４）

【Participants】

村山（青学３）、藤田（武蔵２）、森田（早稲田２）、小林（立教２）、下田（慶應２）、花村（獨協２）、田畑（立教３）、直井（立教３）

【議論の流れ】

Narrowing

花村の Narrowing で議論開始。オピニオンプレゼンターに四人が立候補した。村山、藤田、花村のオピニオンシートは脳死者に臓器提供を強制するという一般的なものであった。下田は日本国民全員に対し、死後という条件付きで臓器提供を強制するものであった。各々のプレゼンテーション後、オピニオンプレゼンター決定のため、質問の時間が設けられた。ここでは、コンパリアイデアに関する質問が多く見受けられた。結果的に投票により、村山がオピニオンプレゼンターに選出された。

ASQ

Problem

藤田の「脳死者は死人であるか否か」や下田の「なぜ人工臓器を定義に含めないのか」等の村山の価値観を問う質問が多くなされた。

PH Link

森田により「臓器移植手術が行われていない要因は、臓器が足りないことではなく医者が足りないためである」という主張がなされた。しかし、この主張は現在の Link を破壊するだけの根拠を持ち合わせていなかったため、却下された。

SOH

藤田により「TG は人工臓器での臓器移植を行っていないため、今回の A/W は深刻ではない」という反論がなされた。村山を中心に質問が行われ、藤田の反論の目的が「既に人工臓器による臓器提供を受けた患者に TG を変更する」ことであると発覚した。そのため、村山がこの提案を受け入れ、SOH は終息した。

PLAN

Praca

小林により「今回の政策は殺人であるため、実行することができない」という主張がなされた。村山によりこの主張の目的が反論ではなく、意見の共有であることが確認され、終息した。

1st Worka

森田により「医者の数が足りないため、今回の政策に実効力がない」という反論がなされた。村山の質問により、森田の反論は「政策実行後に医者が多忙になるため medical error が起きやすくなる、これが実効力を阻害する」という意見であることが判明する。最終的には村山の「medical error に着目し、DA で話そう」という提案により、終息した。

次に、下田により「脳死者の家族は heart stop death を望むため、実効力はない」という反論がなされた。少しイレギュラーなものであるため、詳しく説明する。一般的には何かしらの accident が起こったあと、直ちに脳死者候補として延命処置(議論中は life support medicine と称されていた)を行うものではない。その延命治療を受けるか受けないかの選択ができるという仕組みになっている。APA では、延命治療を受けることは間接的に臓器提供に繋がるため、家族は延命処置を選択しない。結果として脳死者が増えなくなるなり、実効力がないというものである。ここでは藤田を中心に、下田の意見の浸透が行われた。その過程で、政策を新たに足すことによって下田の反論は終息することが判明する。政策というのは、延命処置をせず死者となった人からも臓器を強制的に摘出するというものである。最終的にはこれを村山が了承し、終息することとなった。

DA area

ここでは、Praca で小林が提示した脳死者の家族を TG とした DA が選出される。

Comparison

村山により、ロジックが提示される。TG の特徴に着目し、命を失う人と権利を失う人の比較である。村山は「命は全ての基盤であるため、重要視される」という意見を提唱した。ここで即座に小林から「権利こそ基盤であるため、重要視される」という反論がなされたが時間切れとなり、その全貌は明らかになることはなかった。

議論の結果は comparison が不十分なため政策を採択しないこととなった。

【順位と選定理由】

１位：村山（青学３）

オピニオンプレゼンターとしての役割を全うし、他人のアイデアに対しても積極的に介入していたことを評価し、この順位とした。議論中の彼の貢献度は非常に高いものであり、群を抜いていたと言える。

村山の介入は物腰が柔らかく、好感が持てた。惜しむらくは、人の意見を完全把握しないまま S を打っていたことである。村山ならば、さらに親身になりトリートをすることが可能であると考える。

ありふれた言葉となってしまうが、今後はエデュケーターとしての活躍を期待する。

２位：藤田（武蔵２）

SOH での反論と Q の量を評価し、この順位とした。

藤田は、SOH の反論の説明の際に、睡眠の例を用いていたことが印象的である。聴衆の理解を効果的に促すものであったと言えるだろう。ディスカッションは基本的に説得ゲーである。このようなプレゼン技術、発想は今後も大いに役立つだろう。また、今回の藤田には普段のような積極性が無かったと感じた。その理由が何であるのかは知らないが、このようなパフォーマンスで後悔はないのか疑問に思う。今後の成長に期待する。

３位：森田（早稲田２）

1st Worka での反論と Q の量を評価し、この順位とした。

森田は、反論の際にいくつかの evidence を効果的に用い、主張の説得力を増大させていたことが印象的である。ただ、時間をかけた割に得た結論が DA であったことを考えると、少し時間の浪費であると考えざるを得ない。問題は medical error という森田の主張の根幹が出現するまでに時間がかかってしまったこと、また森田なりの medical error に関する話し方の提示が行われていなかったことである。今後は PDD の枠組みを越えた議論を構築することに挑戦してみてほしい。

４位：小林（立教２）

DA プレゼンターとして comparison の土台を作ったこと、限定的ではあるが Q の量を評価し、この順位とした。

小林は、comparison にて即座に反論をしたことが印象的である。時間切れとなってしまったため、検証に至らず評価に値するものではなかったが、底知れぬポテンシャルを感じた。また、言わずもがなではあるが介入量の低さは致命的である。基本的には介入量と議論への貢献度は比例するため、このような順位となってしまう。今後は、昨年の関西遠征のようなガツガツとしたディスカッションを期待したい。余談ではあるが、インタミ中の

介入量は１位である。

５位：下田（慶應２）

1st Worka での反論と、限定的ではあるが Q の量を評価し、この順位とした。

下田は、反論の内容が特徴的であり関心を持つことができた。また、説明も独自のチャートを使っており、わかりやすいものだった。同様のコメントとなってしまうが、惜しむらくは介入量の低さである。自分の意見を提示する技術はすでに持ち合わせているので、今後は他人の意見に関心を持ち介入できるようになることを期待する。

６位：花村（獨協２）

非常に限定的ではあるが、Q を評価しこの順位とした。

花村は、雰囲気が非常に良く、議論の空気を和ませていた。なぜその空気を作り出せるのに、それが介入に結びつかないのかが疑問である。2 年生にとっての介入は特に雰囲気に左右されることが多いと考える。そのため、花村のその能力は大きな強みである。今後の活躍に期待する。

７位：田畑（立教３）、直井（立教３）

二人は乙７！