

ディベート：論理的に議論する力を養うことを目的とする
議論の練習のためのゲームです

1. 1つの論題について話し合う
2. 肯定側否定側に機械的に分けられる
3. 一定のルールに従う
4. 証明された議論を戦わせる
5. 審判によって判定が下される

特定非営利活動法人全国教室ディベート連盟HPより

ディベートの効能

1. 問題意識を持つようになる。
2. 自分の意見を持つようになる。
3. 情報を選択し、整理する能力が身に付く。
4. 論理的にものを考えるようになる。
5. 相手（他人）の立場に立って考えることができるようになる。
6. 幅の広いものの考え方、見方をするようになる。
7. 他者の発言を注意深く聞くようになる。
8. 話す能力が向上する。
9. 相手の発言にすばやく対応する能力が身に付く。
10. 主体的な行動力が身に付く。
11. 協調性を養うことができる。

Wikipedia ディベートより

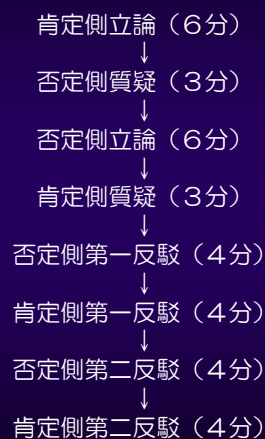
論 題

- ▶ 価値論題：ある事柄に価値が認められるのかどうかを議論する
- ▶ 事実論題：ある事柄が事実（正しい）かどうかを議論する
- ▶ 政策論題：ある政策が有効であるかどうかを論題する

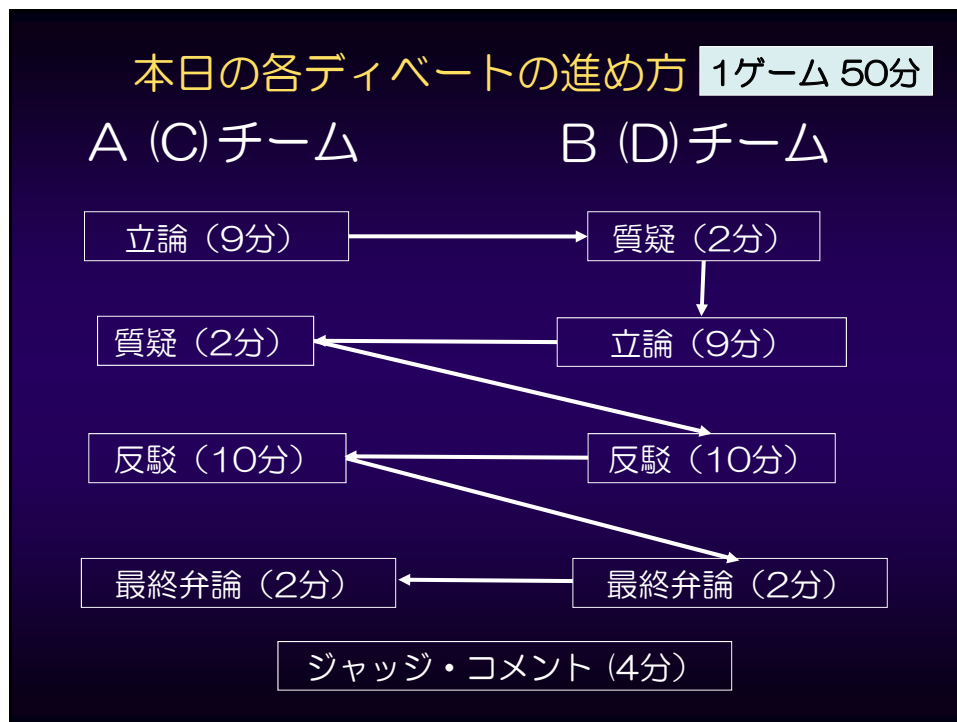
フォーマットの例（競技ディベートの場合）

各スピーチでの持ち時間は、ステージごとに決められています。

- ・スピーチの順番は以下の通り。



- ・準備時間が、各スピーチの前に1分ずつ（肯定一駁・否定二駁・肯定二駁の前は2分）与えられる。



構 成

立論

自説を論理づけて説明し、これから行うディベートの論点と論拠を明確にするパート。肯定・否定それぞれ、なぜ論題を支持するのか、しないのかを主張する。

尋問 (質問)

相手の立論に対しての質疑応答のパート。目的は、相手の立論の内容で不明確な点があればそれを明確にすること、相手の立論の不備を巧みに相手から有利な情報を引き出すこと。

反駁 (反論)

立論の中で出てきた論点にそって、議論を深めるパート。相手の議論の誤りを指摘する、自分たちの議論の正当性を訴える。相手の議論に対して反駁しない場合は、認めたことになる。相手の根拠の矛盾点や問題点、さらには情報や証拠の不足を指摘して、相手の主張は成り立たないと主張するのがコツ。

最終弁論

サマライズメッセージ、スライド2枚程度

ディベートの基本ルール

1. 非礼行為は慎まなければならない
 2. 主張をジャッジに伝えなければならない
 3. 時間を守らなければならない
 4. 主張には根拠がなければならない
 5. 証拠資料は公刊されたもの、ねつ造はいけない
 6. 相手の主張に反論しなければならない
 7. 反駁で新しい議論を持ち出してはならない
- 論点と論拠は原則、立論の中で出し尽くされていなければならない-

第115回 日本外科学会定期学術集会

The 115th Annual Congress of Japan Surgical Society

English

お問い合わせ

DB-14 ディベート (14) 「ACOSOG-Z0011」試験適格例に対する腋窩郭清—省略 vs 実施—

4月17日 (金) 10:00~11:00 第6会場 (1号館 4階 レセプションホール 西)

司会: 京都大学乳癌外科 戸井 雅和
熊本大学乳癌内分泌外科 岩瀬 弘敬

DB-14-1 省略

日本医科大学乳癌科 武井 寛幸

DB-14-2 実施

聖マリアンナ医科大学乳癌・内分泌外科 津川浩一郎

言語: 柳野 正人

名古屋大学大学院 腫瘍外科学

DB-7 ディベート (7) 「DCIS に対する乳房切除+乳房一次再建—乳頭温存乳房切除術 vs 皮膚温存乳房切除術—

4月16日 (木) 10:30~11:30 第6会場 (1号館 4階 レセプションホール 西)

司会: 名古屋大学形成外科 亀井 謙
東北大学腫瘍外科 大内 憲明

DB-7-1 乳頭温存乳房切除術

亀田メディカルセンター乳癌センター 福岡 英祐

DB-7-2 皮膚温存乳房切除術

大阪府立成人病センター乳癌内分泌外科 玉木 康博

日本外科学会 腫瘍学委員会

1テーマ 50分、各グループ発表は10分

セカンドステージ：臨床試験の立案

1. Research questionを明確にする
2. 仮説を立てる
3. デザイン
4. 対象
5. primary endpointの設定

Case 1

- 55歳閉経後女性。
- 初診時、左乳房外上部に4.5x4.0cm硬結触知、
dimpling(-)、N(-)。
- CNBにて、浸潤性乳管癌、

論点

腫瘍縮小率と副作用などを考慮した場合、どちらの術前治療が患者さんに有益か？

乳房再建術は希望されず。患者さんは乳房温存療法目的の術前薬物療法を希望された。

A) 術前薬物療法として、化学療法を勧める。

B) 術前薬物療法として、ホルモン療法を勧める。

Case 2

- 40才閉経前女性
- 既往歴) 20歳：左卵巢の胚細胞腫瘍(yolk sac tumor)にて、左付属器切除。
- 術後、BEP療法(Bleomycin / Etoposide / Cisplatin) x 3サイクル
- 現在、月経は、月1回で周期的にあり。
- 検診にて、左乳房に腫瘍陰影を指摘され、精査の結果、乳癌(cT1NOMO)と診断。
- 温存希望なく、左乳房切除+センチネルリンパ節生検、
- 術中、SNLN(1個)陽性のため、level IIまで腋窩郭清施行。
- 病理結果は、Invasive ductal carcinoma

論点

- この腫瘍は、内分泌療法に感受性が高いか低いかわかるか？
- 術後薬物治療について以下のいずれを選択するか。

C) 内分泌療法のみ

D) 化学療法 → 内分泌療法