

# Evaluation of Adjudication Core

## 1. Vote

Negative side にいれました。

## 2. Reason for decision

### ☆総評

お互いにほとんどの争点で拮抗しており優劣のつけがたい議論になっていました。両サイドとも重要な分析や例が最初の方に出たっきり後半で強調されずに進んだ事が残念。しかし AP の分析の部分で Neg がやや勝っており、僅差ではありましたが Neg に Vote することにしました。

ラウンドのレベルとしては、平均的なものであったと思います。

### ☆Plan の正当性：「結論→ほぼタイ。優劣はつけ難い。」

Body autonomy と Paternalism の対立でした。

Aff からは「十分に情報を与えれば、多少危険の伴う選択であっても政府として与えてもよい。また Donor がその情報を完璧に理解しなくても、理解に必要な分を与えるだけで十分だ」という議論が出されていました。危険を伴う選択であっても許される例なども出ていましたが、お金による incentivize された状況においてもそれが「十分な理解」として正当化される理由や例などは説明されていませんでした。(Clinical test については例がだされただけで、説明のあった Driving license や cosmetic surgery は、お金による判断力の低下に触れているものではなく今回のケースと関連が薄かったです。)

一方、Neg からは「経済的、教育的に不利な立場な貧困層が適切な判断を行えず、理性的な判断を下せないような状況にある限り、政府は不利になる選択を市民に与えてはいけない。」という議論が出されていました。労働法の例などでそれが実際に適用されていることを示そうとしていましたが、労働法は「選択の自由が制限されている例」ではないので今回のケースと状況が異なり、やや的外れな説明になっていました。

結果として双方、Logic レベルではそれなりに説明があったものの、実際の社会でそれが適用されている例とその関連との説明が不十分であり、正当性の議論としては説得力にほとんど差がないと判断しました。

## ☆Plan のもたらす Benefit と Harm の比較：「結論→Neg がやや勝る」

Donor と Recipient の二つのアスペクトから考えました。

### ・ Donor について

Plan により臓器提供が増え、①健康被害と②それによる雇用の不安、③Rich と Poor の間で搾取による格差の増大といった Harm が Neg から提示されました。③については曖昧なままで、具体的な Harm に落ちていない印象を受けましたが、①と②については Company の分析や弱った臓器への負担についての具体的な説明がありました。①は主要な説明が OW から出ており、遅いとも思いましたが LO の段階で一応ふれていることではあったと考え、Harm は立つと考えました。

一方 Aff からは臓器提供で得た資金による教育面の改善が提示されましたが、Donor がそのように資金を使う理由の説明などはなく、またその教育の効果も不明で（雇用などの安定に繋がるのか？）、説得力に欠けていました。

### ・ Recipient について

Plan により臓器提供が増え、より多くの Recipient が助かることが benefit であると Aff から提示されました。しかし議論の中で「臓器提供者は middle poor に限る」という話を Aff が出しており、Aff が自ら課したプロブレムとしての「圧倒的不足状況下での臓器提供数の最大化」の Burden of proof を果たしきれない印象を受けました。また、AP で Recipient が助かることの Importance の説明はほとんどされていませんでした。「命、健康は大事」というのはもちろん強いポイントではありますが、少しジャッジに投げすぎていると思いました。以上より、Aff の Benefit は質量ともに薄いと考えました。

以上2つのアスペクトから、Neg の説明した Harm の方がやや勝っていると判断しました。

## ☆その他考慮した点、捕捉

### ・ 代替手段の議論

Neg から技術進歩や Dialysis などの代替手段が提示されており、Plan による臓器提供は不必要との議論がありました。しかし Aff からは”今”供給が必要で技術の進歩は待てないこと、そして Dialysis に伴う負担が大きく代替手段として適さないことなどが触れられており、Plan はユニークに必要であると判断しました。

### ・ Black Market の議論

主要な議論に比べるとやや重要性が低いものになりました。コンストの段階ではそれなりに

説明はありましたが、Neg からの「そもそも規模が小さい」「extreme poor は BM に行き続ける」という Refute でターゲットが大きく削られ、RFD におおきく影響するほどのポイントにはなりませんでした。

#### ・ Aff のスタンスシフトに関する捕捉

上記の Recipient のアスペクトの説明でもふれたとおり、今回 Aff はスタンスをシフトしてしまい主張に一貫性がなかったと判断しました（「臓器の圧倒的不足による Donor の著しい増加の必要性」→「しかし提供するのは Middle poor のみ」という部分）。主張を弱くしているのみならず、Method の観点からも Gov 全体のスタンスを弱くしてしまいました。ただし、Definition の段階で「提供に不適切な人」を Screen out するという話が提示されており、その延長だと汲み取ることもできました。ジャッジによってここは判断が分かれるところになるかもしれません。しかし今回はそのような介入は行わず、Asian style で重要となるチームとしての一貫性(=Method の一部)を重く取り、このように判断に至りました。

### 3.Score

今回のスコアは以下の様につけました。Total の Average が 262.5 ですので、ほぼ平均的なラウンドであったと判断しています。

Affirmative					
Role	PM	DPM	GW	DPMR	Total
Score	75	74	75	37	261

Negative					
Role	LO	DLO	OW	LOR	Total
Score	76	73	76	37	262

以下各スピーカーの簡単な個別評価です。

#### ・ Affirmative

PM : Argument はよく整理されており、効果的な例なども用いていた。しかしポイントの帰結（インパクト）が甘かった。principle と benefit のアクターがずれているのが残念。

DPM : Refute、ポイントの説明は具体的で説得力はそれなりにあった。しかし Refute の際に Method の悪さが目立ってしまった。

GW : 議論の争点を抽出し、よくまとめていたが、使っていた例などが適切ではなかった。薄れてしまった Benefit を quantity 以外の面で立て直せばなお良し。

・ Negative

**LO** : Refute, ポイントの説明は丁寧で、**Aff** の議論にのりながらパターンリズムをクラッシュさせていた。**Harm** の説明はやや帰結が甘かった。

**DLO** : Refute で **LO** の繰り返しが多く、ポイントの説明もやや曖昧に終始した。**DPM** でのスタンスシフトへの指摘はうまく活用できていた。

**OW** : **POI** での指摘が鋭く、また **Patient** の **Harm** を深く分析できた。しかし **GW** への反論は、前のスピーカーの繰り返しに終始していた。労働法の例などを再び出し、比較や相手の **engagement** 不足を指摘できると更に良い