

論題

日本は救急車の利用を有料化すべきである

フローシート② 否定側質疑

ディベート甲子園 スタートブック [全国教室ディベート連盟]

肯定側

否定側

肯定側立論	否定側質疑	否定側立論	肯定側質疑	否定側第一反駁	肯定側第一反駁	否定側第二反駁	肯定側第二反駁
<p>定.医療でつかう P1 1万円/回 P2 来年4月～</p> <p>Mの適性利用 発生過程 1.不必要 半分</p> <p>e:消防 H18 H17—4955976人 死・重 47.7% 軽・他 52.3%</p> <p>2.時間長い e:湘南 05.4.16 かすり傷、病院案内 に呼ぶ人いる H6 5.8分 →H15 6.3分</p> <p>3.安易な利用↓ e:97 林よつぐ 老人保険制度などで 負担↑→医療費を 抑制された</p> <p>重要性 4. 出払い防ぐ e:ひたちなか HP 利用↑→出払 ×</p> <p>H17 6台 年5回</p> <p>緊急でない利用! →必要な人のために 確保</p>	<p>Q.誰が払う? A.患者本人</p> <p>Q.もう一度 A.47.7%と52.3%</p> <p>Q.は利用×? A.明らかに使う必要ない人× Q.説明していた? A.はい。 Q.もう一度読んで A.YES</p> <p>Q.件数が↓でも渋滞 あれば時間はへ らない? A.NO。件数が減 ればその分減る Q.何分↓? A.??</p> <p>Q.ではらった? A.YES Q.問題がなった? A.万が一のとき×</p>						

肯定側		否定側					
肯定側立論	否定側質疑	否定側立論	肯定側質疑	否定側第一反駁	肯定側第一反駁	否定側第二反駁	肯定側第二反駁
<p>定.医療でつかう P1 1万円/回 P2 来年4月~ Mの適性利用 発生過程 1.不必要 半分 e:消防 H18 H17—4955976人 死・重 47.7% 軽・他 52.3%</p> <p>2.時間長い e:湘南 05.4.16 かすり傷、病院案内に呼ぶ人いる H6 5.8分 →H15 6.3分</p> <p>3.安易な利用↓ e:97 林よつぐ 老人保険制度などで負担↑→医療費を抑制された</p> <p>重要性 4. 出払い防ぐ e:ひたちなか HP 利用↑→出払 × H17 6台 年5回</p> <p>緊急でない利用! →必要な人のために 確保</p>	<p>Q.誰が払う? A.患者本人</p> <p>Q.もう一度 A.47.7%と52.3%</p> <p>Q.は利用×? A.明らかに使う必要ない人× Q.説明していた? A.はい。 Q.もう一度読んで A.YES</p> <p>Q.件数が↓でも渋滞あれば時間はへらない? A.NO。件数が減ればその分減る Q.何分↓? A.??</p> <p>Q.ではらった? A.YES Q.問題がなった? A.万が一のとき×</p>	<p>D 症状重くなる 発生過程 1.高齢者 頼り e:読売 04.2.2 出勤原因 急:60.7% 事故:15.7% 一般:10.2% 転院:7.1% 急病,65歳以上と が↑。車運転× 家族×でを呼ぶ</p> <p>2.P→利用× e:全国保険医団体連 合会 HP 負担↑→中断↑</p> <p>ケネンあり e.全国民主医機関 HP05.4.15 有料化→低所得,高 齢者の利用制限が↑ 可能性。になって から受ける</p> <p>深刻性 3.金・体に負担 e:第一・下関 03 貧困層の利用制限 金銭,医療費負担↑</p> <p>4.平等× 命関わる医サービス は平等であるべき P→くずれる</p>					

論題

日本は救急車の利用を有料化すべきである

フローシート④ 肯定側質疑

ディベート甲子園 スタートブック [全国教室ディベート連盟]

肯定側		否定側		肯定側		否定側	
肯定側立論	否定側質疑	否定側立論	肯定側質疑	否定側第一反駁	肯定側第一反駁	否定側第二反駁	肯定側第二反駁
<p>定 医療でつかう P1 1万円/回 P2 来年4月~ Mの適性利用 発生過程 1.不必要 半分 e:消防 H18 H17—4955976 人 死・重 47.7% 軽・他 52.3%</p> <p>2.時間長い e:湘南 05.4.16 かすり傷、病院案内に呼ぶ人いる H6 5.8分 →H15 6.3分</p> <p>3.安易な利用↓ e:97 林よつぐ 老人保険制度などで負担↑→医療費を抑制された</p> <p>重要性 4. 出払い防ぐ e:ひたちなか HP 利用↑→出払 × H17 6台 年5回</p> <p>緊急でない利用! →必要な人のために 確保</p>	<p>Q.誰が払う? A.患者本人</p> <p>Q.もう一度 A.47.7%と52.3%</p> <p>Q.は利用×? A.明らかに使う必要ない人× Q.説明していた? A.はい。 Q.もう一度読んで A.YES</p> <p>Q.件数が↓でも渋滞あれば時間はへらない? A.NO。件数が減ればその分減る Q.何分↓? A.??</p> <p>Q.ではらった? A.YES Q.問題がなった? A.万が一のとき×</p>	<p>D 症状重くなる 発生過程 1.高齢者 頼り e:読売 04.2.2 出勤原因 急:60.7% 事故:15.7% 一般:10.2% 転院:7.1% 急病,65歳以上と が↑。車運転× 家族×でを呼ぶ</p> <p>2.P→利用× e:全国保険医団体連 合会 HP 負担↑→中断↑</p> <p>ケネンあり e.全国民主医機関 HP05.4.15 有料化→低所得,高 齢者の利用制限が↑ 可能性。になって から受ける</p> <p>深刻性 3.金・体に負担 e:第一・下関 03 負困層の利用制限 金銭,医療費負担↑</p> <p>4.平等× 命関わる医サービス は平等であるべき P→くずれる</p>	<p>Q.読売新聞? A.YES Q.どこの話? A.三重・四日市 Q.他の町は? A.高齢者どの町に もいる、頼る</p> <p>Q.もう一度読んで A.YES Q 毎月1万→利 用しない? A.YES Q.突発的でない にも当てはま らない? A.お金の負担が増 えるほど利用しな いという点で同じ</p> <p>Q.どれだけ!? A.現状よりは×</p> <p>Q.無料で気軽に使う →平等でない? A.本当に必要な人が 利用できないほうが ×</p>				

論題

日本は救急車の利用を有料化すべきである

フローシート⑤ 否定側第一反駁

ディベート甲子園 スタートブック [全国教室ディベート連盟]

肯定側		否定側		肯定側	否定側	肯定側	否定側	肯定側
肯定側立論	否定側質疑	否定側立論	肯定側質疑	否定側第一反駁	肯定側第一反駁	否定側第二反駁	肯定側第二反駁	否定側第二反駁
<p>定 医療でつかう P1 1万円/回 P2 来年4月～ M の適性利用 発生過程 1. 不必要 半分 e: 消防 H18 H17—4955976 人 死・重 47.7% 軽・他 52.3%</p> <p>2. 時間長い e: 湘南 05.4.16 かすり傷、病院案内に呼ぶ人いる H6 5.8分 →H15 6.3分</p> <p>3. 安易な利用↓ e: 97 林よつぐ 老人保険制度などで負担↑→医療費を抑制された</p> <p>重要性 4. 出払い防ぐ e: ひたちなか HP 利用↑→出払 × H17 6台 年5回</p> <p>緊急でない利用! →必要な人のために 確保</p>	<p>Q. 誰が払う? A. 患者本人</p> <p>Q. もう一度 A. 47.7%と52.3%</p> <p>Q. は利用×? A. 明らかに使う必要ない人× Q. 説明していた? A. はい。 Q. もう一度読んで A. YES</p> <p>Q. 件数が↓でも渋滞あれば時間はへらない? A. NO。件数が減ればその分減る Q. 何分↓? A. ??</p> <p>Q. ではらった? A. YES Q. 問題がなった? A. 万が一のとき×</p>	<p>D 症状重くなる 発生過程 1. 高齢者 頼り e: 読売 04.2.2 出勤原因 急: 60.7% 事故: 15.7% 一般: 10.2% 転院: 7.1% 急病, 65歳以上と が↑。車運転× 家族×でを呼ぶ</p> <p>2. P→利用× e: 全国保険医団体連 合会 HP 負担↑→ 中断↑</p> <p>ケネンあり e: 全国民主医機関 HP05.4.15 有料化→低所得、高 齢者の利用制限が↑ 可能性。 になって から受ける</p> <p>深刻性 3. 金・体に負担 e: 第一・下関 03 負困層の利用制限 金銭, 医療費負担↑</p> <p>4. 平等× 命関わる医サービス は平等であるべき P→くずれる</p>	<p>Q. 読売新聞? A. YES Q. どの話? A. 三重・四日市 Q. 他の町は? A. 高齢者どの町にもいる、 頼る</p> <p>Q. もう一度読んで A. YES Q. 毎月1万→利用しない? A. YES Q. 突発的でない にも当てはまらない? A. お金の負担が増えるほど利用しないという点で同じ</p> <p>Q. どれだけ!? A. 現状よりは×</p> <p>Q. 無料で気軽に使う →平等でない? A. 本当に必要な人が 利用できないほうが×</p>	<p>かどわかには医にしか分からない e: 02 とみおか 一見 の中にも がある →でも適正利用といえる</p> <p>出勤↓でも渋滞が↓ないと時間同じ →Mはない</p> <p>減らない。 e: トラモンド 04.3.8 有料化→金払えば利用○と考える人出る可能性。</p> <p>何件出払いなくせるか? 大きさ不明</p>				

肯定側		否定側		肯定側		否定側	
肯定側立論	否定側質疑	否定側立論	肯定側質疑	否定側第一反駁	肯定側第一反駁	否定側第二反駁	肯定側第二反駁
<p>定.医療でつかう P1 1万円/回 P2 来年4月~ Mの適性利用 発生過程 1.不必要 半分 e:消防 H18 H17—4955976 人 死・重 47.7% 軽・他 52.3%</p> <p>2.時間長い e:湘南 05.4.16 かすり傷、病院案内に呼ぶ人いる H6 5.8分 →H15 6.3分</p> <p>3.安易な利用↓ e:97 林よつぐ 老人保険制度などで負担↑→医療費を抑制された</p> <p>重要性 4.出払い防ぐ e:ひたちなか HP 利用↑→出払 × H17 6台 年5回</p> <p>緊急でない利用! →必要な人のために 確保</p>	<p>Q.誰が払う? A.患者本人</p> <p>Q.もう一度 A.47.7%と52.3%</p> <p>Q.は利用×? A.明らかに使う必要ない人× Q.説明していた? A.はい。 Q.もう一度読んで A.YES</p> <p>Q.件数が↓でも渋滞あれば時間はへららない? A.NO。件数が減ればその分減る Q.何分↓? A.??</p> <p>Q.ではらった? A.YES Q.問題がなった? A.万が一のとき×</p>	<p>D 症状重くなる 発生過程 1.高齢者 頼り e:読売 04.2.2 出勤原因 急:60.7% 事故:15.7% 一般:10.2% 転院:7.1% 急病,65歳以上と が↑。車運転× 家族×でを呼ぶ</p> <p>2.P→利用× e:全国保険医団体連 合会 HP 負担↑→中断↑</p> <p>ケネンあり e:全国民主医機関 HP05.4.15 有料化→低所得,高 齢者の利用制限が↑ 可能性。になって から受ける</p> <p>深刻性 3.金・体に負担 e:第一・下関 03 負困層の利用制限 金銭,医療費負担↑</p> <p>4.平等× 命関わる医サービス は平等であるべき P→くずれる</p>	<p>Q.読売新聞? A.YES Q.どこの話? A.三重・四日市 Q.他の町は? A.高齢者どの町に もいる、頼る</p> <p>Q.もう一度読んで A.YES Q 毎月1万→利 用しない? A.YES Q.突発的でない にも当てはま らない? A.お金の負担が増 えるほど利用しな いという点で同じ</p> <p>Q.どれだけ!? A.現状よりは×</p> <p>Q.無料で気軽に使う →平等でない? A.本当に必要な人が 利用できないほうが ×</p>	<p>かどわかには医に しか分からない e:02 とみおか 一見の中にも がある →でも適正利 用といえる</p> <p>出勤↓でも渋滞が ↓ないと時間同じ →Mはない</p> <p>減らない。 e:トラモンド 04.3.8 有料化→金払え ば利用○と考える 人出る可能性。</p> <p>何件出払いなくせ るか? 大きさま不明</p>	<p>ちがう 安易な利用↓だけ で、時間が↓</p> <p>ちがう・ P=1万円 金=タクシーより、 無料=タクシー代 わりのほうが多い</p> <p>利用↓は予測。 差し迫っているとき は、誰でも呼ぶ</p> <p>健保の一部負担金 があり、Pでもでも も病院× →Dは発生×</p> <p>受益者負担は平等 e:97 林よつぐ 行政サービスは 負担望ましい 無料だとモラル×</p>		

肯定側		否定側		肯定側		否定側	
肯定側立論	否定側質疑	否定側立論	肯定側質疑	否定側第一反駁	肯定側第一反駁	否定側第二反駁	肯定側第二反駁
<p>定 医療でつかう P1 1万円/回 P2 来年4月~ Mの適性利用 発生過程 1.不必要 半分 e:消防 H18 H17—4955976 人 死・重 47.7% 軽・他 52.3%</p> <p>2.時間長い e:湘南 05.4.16 かすり傷、病院案内に呼ぶ人いる H6 5.8分 →H15 6.3分</p> <p>3.安易な利用↓ e:97 林よつぐ 老人保険制度などで負担↑→医療費を抑制された</p> <p>重要性 4. 出払い防ぐ e:ひたちなか HP 利用↑→出払 × H17 6台 年5回</p> <p>緊急でない利用! →必要な人のために 確保</p>	<p>Q.誰が払う? A.患者本人</p> <p>Q.もう一度 A.47.7%と52.3%</p> <p>Q.は利用×? A.明らかに使う必要ない人× Q.説明していた? A.はい。 Q.もう一度読んで A.YES</p> <p>Q.件数が↓でも渋滞あれば時間はへらない? A.NO。件数が減ればその分減る Q.何分↓? A.??</p> <p>Q.ではらった? A.YES Q.問題がなった? A.万が一のとき×</p>	<p>D 症状重くなる 発生過程 1.高齢者 頼り e:読売 04.2.2 出勤原因 急:60.7% 事故:15.7% 一般:10.2% 転院:7.1% 急病,65歳以上と が↑。車運転× 家族×で呼ぶ</p> <p>2.P→利用× e:全国保険医団体連 合会 HP 負担↑→中断↑</p> <p>ケネンあり e:全国民主医機関 HP05.4.15 有料化→低所得,高 齢者の利用制限が↑ 可能性。になって から受ける</p> <p>深刻性 3.金・体に負担 e:第一・下関 03 貧困層の利用制限 金銭,医療費負担↑</p> <p>4.平等× 命関わる医サービス は平等であるべき P→くずれる</p>	<p>Q.読売新聞? A.YES Q.どこの話? A.三重・四日市 Q.他の町は? A.高齢者どの町に もいる、頼る</p> <p>Q.もう一度読んで A.YES Q 毎月1万→利 用しない? A.YES Q.突発的でない にも当てはまら ない? A.お金の負担が増 えるほど利用しな いという点で同じ</p> <p>Q.どれだけ!? A.現状よりは×</p> <p>Q.無料で気軽に使う →平等でない? A.本当に必要な人 が利用できないほう が×</p>	<p>かどわかには医に しか分からない e:02 とみおか 一見の中にも がある →でも適正利 用といえる</p> <p>出勤↓でも渋滞が ↓ないと時間同じ →Mはない</p> <p>減らない。 e:トラモンド 04.3.8 有料化→金払え ば利用○と考える 人出る可能性。</p> <p>何件出払いなくせ るか? 大きさ不明</p>	<p>ちがう 安易な利用↓だけ で、時間が↓</p> <p>ちがう・ P=1万円 金=タクシーより、 無料=タクシー代 わりのほうが多い</p>	<p>D>M もともとみんな適性 利用→M発生しな い。 1万円の負担確実 だから、Dはある。</p>	
					<p>利用↓は予測。 差し迫っているとき は、誰でも呼ぶ</p> <p>健保の一部負担金 があり、Pでもでも も病院× →Dは発生×</p> <p>受益者負担は平等 e:97 林よつぐ 行政サービスは 負担望ましい 無料だとモラル×</p>	<p>は、差し迫った 時だけでない。 or?でも 利用すべき時ある 利用↓だけで大き いD</p> <p>全て元々病院に行 かないのはありえな い。負担↑→利用 を↓</p> <p>D>M 余計な医療費↑ かえて不平等</p> <p>みんな1万円→ 望ましい説明× みんな1万円→、 高齢・低所得使い にくい。不平等</p>	

論題

日本は救急車の利用を有料化すべきである

フローシート⑧ 肯定側第二反駁

ディベート甲子園 スタートブック [全国教室ディベート連盟]

肯定側		否定側		肯定側		否定側		
肯定側立論	否定側質疑	否定側立論	肯定側質疑	否定側第一反駁	肯定側第一反駁	否定側第二反駁	肯定側第二反駁	
<p>定 医療でつかう P1 1万円/回 P2 来年4月～ Mの適性利用 発生過程 1.不必要 半分 e:消防 H18 H17—4955976 人 死・重 47.7% 軽・他 52.3%</p> <p>2.時間長い e:湘南 05.4.16 かすり傷、病院案内に呼ぶ人いる H6 5.8分 →H15 6.3分</p> <p>3.安易な利用↓ e:97 林よつぐ 老人保険制度などで負担↑→医療費を抑制された</p> <p>重要性 4. 出払い防ぐ e:ひたちなか HP 利用↑→出払 × H17 6台 年5回</p> <p>緊急でない利用！ →必要な人のために 確保</p>	<p>Q.誰が払う？ A.患者本人</p> <p>Q.もう一度 A.47.7%と52.3%</p> <p>Q.は利用×？ A.明らかに使う必要ない人× Q.説明していた？ A.はい。 Q.もう一度読んで A.YES</p> <p>Q.件数が↓でも渋滞あれば時間はへらない？ A.NO。件数が減ればその分減る Q.何分↓？ A.??</p> <p>Q.ではらった？ A.YES Q.問題がなった？ A.万が一のとき×</p>	<p>D 症状重くなる 発生過程 1.高齢者 頼り e:読売 04.2.2 出勤原因 急:60.7% 事故:15.7% 一般:10.2% 転院:7.1% 急病,65歳以上と が↑。車運転× 家族×で呼ぶ</p> <p>2.P→利用× e:全国保険医団体連 合会 HP 負担↑→中断↑</p> <p>ケネンあり e:全国民主医機関 HP05.4.15 有料化→低所得、高 齢者の利用制限が↑ 可能性。になって から受ける</p> <p>深刻性 3.金・体に負担 e:第一・下関 03 貧困層の利用制限 金銭,医療費負担↑</p> <p>4.平等× 命関わる医サービス は平等であるべき P→くずれる</p>	<p>Q.読売新聞？ A.YES Q.どこの話？ A.三重・四日市 Q.他の町は？ A.高齢者どの町に もいる、頼る</p> <p>Q.もう一度読んで A.YES Q 毎月1万→利 用しない？ A.YES Q.突発的でない にも当てはまら ない？ A.お金の負担が増 えるほど利用しな いという点で同じ</p> <p>Q.どれだけ！？ A.現状よりは×</p> <p>Q.無料で気軽に使う →平等でない？ A.本当に必要な人 が利用できないほう が×</p>	<p>かどわかには医に しか分らない e:02とみおか 一見の中にも がある →でも適正利 用といえる</p> <p>出勤↓でも渋滞が ↓ないと時間同じ →Mはない</p> <p>減らない。 e:トラモンド 04.3.8 有料化→金払え ば利用○と考える 人出る可能性。</p> <p>何件出払いなくせ るか？ 大きさ不明</p>	<p>ちがう 安易な利用↓だけ で、時間が↓</p> <p>ちがう・ P=1万円 金=タクシーより、 無料=タクシー代 わりのほうが多い</p>	<p>D>M もともとみんな適性 利用→M発生しな い。 1万円の負担確実 だから、Dはある。</p>	<p>M>D 有料=不適↓ →M 確実 差し迫れば利用 →D ない。</p> <p>M>D 受益者負担 M=適正 必要な 人使う D=利用しにくい Mのほうがより多く 命すくう</p>	
					<p>利用↓は予測。 差し迫っているとき は、誰でも呼ぶ</p> <p>健保の一部負担金 があり、Pでもでも も病院× →Dは発生×</p>	<p>は、差し迫った 時だけでない。 or?でも 利用すべき時ある 利用↓だけで大き いD</p> <p>D>M 余計な医療費↑ かえて不平等</p>	<p>低所得も差し迫 ると呼ぶ。 orは 隊員分らない →無料でも有料で も利用するか？</p> <p>全て元々病院に行 かないのはありえな い。負担↑→利用 を↓</p> <p>みんな1万円→ 望ましい説明×</p> <p>みんな1万円→、 高齢・低所得使い にくい。不平等</p>	<p>1万円→不適切な 利用↓のは確実。 税金で運営→ 平等な負担がない とモラル↓</p>

論題

肯定側

否定側

肯定側 立論	否定側 質疑	否定側 立論	肯定側 質疑	否定側 第一反駁	肯定側 第一反駁	否定側 第二反駁	肯定側 第二反駁

