

氏名（生年月日）	<small>アキ ヤマ ヒロ ノリ</small> 秋山 紘 範	（1986年5月3日）
学位の種類	博士（法学）	
学位記番号	法博甲第139号	
学位授与の日付	2020年3月18日	
学位授与の要件	中央大学学位規則第4条第1項	
学位論文題目	生命に対する処分と自己決定権	
論文審査委員	主査 只木 誠 副査 鈴木 彰雄・曲田 統・高橋 直哉	

### 内容の要旨及び審査の結果の要旨

#### I 本論文の主題と構成

秋山紘範氏より提出された博士学位（甲）請求論文「生命に対する処分と自己決定権」の構成は以下の通りである。

序

第1章 「被害者の承諾」による犯罪の正当化についての原理的考察

—とりわけ、生命・身体に対する罪に関して—

第2章 自殺関与罪の処罰根拠について

第3章 自殺関与罪と同意殺人罪の区別に関する一考察

第4章 被害者の承諾との関係における代諾について

—成年後見制度の利用の促進に関する法律の成立を承けて—

第5章 患者の事前指示を巡るドイツの現状

第6章 ドイツにおける患者の事前指示からACPへの移行と、日本における問題

結

#### II 本論文の概要

##### 1. 本論文の目的および構成

本論文の目的は、法的に最も重要な価値が付与されている、いわば究極的な価値である自己の生命という法益と、これを処分の対象とする個人の権利たる自己決定権をめぐる問題について、刑法学および生命倫理と法の領域において、ドイツ法との比較考察を手法としてその内在する問題の解決に向けた多角的な検討を試みることにある。

自己決定権という概念について、わが国においてははまだその内実について議論が続いているところ、とりわけ、自己の生命の処分に関しては、自己決定権による正当化につき、刑法上一定の制約が課されている。本稿において、筆者は、その制約と自己決定権との矛盾を内包した関係性とその限界に着目した視座のもと、刑法上解決が求められる課題を浮き彫りにするとともに、翻って、あらためて自己決定権の本質を明らかにしようとしており、一方、これらの作業と並行して、わが国の終末期医療の場面で生じる様々な問題について論じている。

古くから、被害者の承諾が存在することによって犯罪が不成立となるという法理の根拠について、自己決定権を他に優越的な利益として理解する立場、また、多数説においても、自己決定あるいは自律の発想は所与のものとして組み込まれているということが出来る。ところが、現実には、自己の生命に対する処分を他人が行うという事態は珍しいことではなく、それは、終末期医療の現場において、本人に承諾能力があると認められない場合に、少なくない場面においてその家族等が判断の代行を事実上担わざるを得ないということからも明らかである。

このような仔細のもと、本論文において、筆者は、前半の第1章から第3章においては、「自己決定権」という概念が刑事法という領域においてどのように捉えられ、どのように解釈原理として作用するのかという解釈上の問題に取り組んで議論を整理ならびに再構成し、これをもとに、後半の第4から第6章においては、自己決定権と生命倫理とそれへの法的対応とをめぐる課題、具体的には、終末期医療の場面において生じているいくつかの今日的課題に回答の素材を提供したいとしている。以下、その概要である。

## 2. 「第1章 『被害者の承諾』による犯罪の正当化についての原理的考察—とりわけ、生命・身体に対する罪に関して—」の概要

第1章では、刑法解釈学上の基礎理論としての被害者の承諾論について論じている。

被害者の承諾（同意）という法理は、日本とドイツのいずれでも承認されているところであり、ドイツではGeerdsによって、被害者の承諾は「合意」と「承諾・同意」に分類可能であり、前者は構成要件該当性を、後者は違法性を阻却するものであるとの理解が唱えられてきた。多数説は、この、合意は構成要件該当性阻却事由、承諾は違法性阻却事由であるとする二元説に依拠している。これに対して、被害者の承諾は一律に構成要件該当性を阻却するものであると主張する有力な見解の主張の核心は、法益とは、その行為者によって体现される個人の自律性という部分からなりたっているという理解であり、この説は支持を集めている。このように、ドイツにおいては、人格を自由に発展させる権利である個人の自立性という重要な基本的人権を、刑法体系の中でどのように理解するのかということが議論されている。

他方、日本では、被害の承諾論は、もっぱら、その法理を用いての違法性阻却の限界、それも傷害罪の成立をめぐる社会的相当性説と重大な傷害説の対立において展開されてきており、自己決定権や自律性と各法益の関係について掘り下げた議論はまだまだみられず、むしろ、被害者の承諾による違法性阻却の限界においては、何らかの形でパターンリズムに根拠を求めようとする見解が、行

為無価値論と結果無価値論のいずれにおいても展開されているという状況にある。

筆者は、こうした日独における議論を参照した上で、ドイツでは承諾論に先立つ法益論における理解の相違から主たる見解の対立が生じているのに対し、日本では承諾の原理的根拠・制約原理についての議論が中心を占めているとし、その理由は、日本の刑法理論においては、ドイツにおけるほどには、自己決定権あるいは自律性という概念の内実に関する議論が成熟していないことに由来するものであるとの私見を示し、その上で、日本でも被害者の承諾による違法性阻却については「自己決定権」あるいは「人格の自律性」がその根拠となるが、とくに生命という法益に関わる承諾については、本人以外の者の利益も考慮されているのではないかとの論を展開している。

### 3. 「第2章 自殺関与罪の処罰根拠について」の概要

第2章では、自殺関与罪の処罰根拠を取り上げている。

筆者は、自殺の不可罰性の根拠について、自殺という行為は適法行為あるいは放任行為であるとする見解、本人において可罰的違法性が欠如するゆえに不可罰であるとする見解、もしくは、本人において責任が阻却されるゆえに不可罰であるとする見解などが主張され、議論が収束するところを知らない状況であるとしつつ、一方、自殺関与罪が処罰される根拠は、自殺の不可罰根拠と連動して議論されるものであることを確認する。すなわち、自殺は適法行為であると解するのであれば、「『他人の生命の否定』という関与者の固有の違法性」が導かれ、あるいはバターナリズムを根拠とした独自の処罰の必要性が説かれ、自殺関与はタブーであるとされることになるとする。他方、自殺は違法だが自殺者本人には可罰的違法性がないとする立場においては、やはり自殺関与は独自に処罰されるべきであると理解する見解のみならず、いわゆる違法の相対性を認めることによって自殺関与の処罰の根拠を説明しようとする論者も存し、また、自殺者本人については責任が阻却されるという見解によれば、制限従属性説を根拠として責任の連帯を否定することにより自殺関与罪の成立が理由付けられるのである。また、自殺関与罪がなにゆえ通常の殺人罪と比較して刑が減輕されているのかについては、法益侵害性の軽微さ、正犯の不可罰性、自殺の違法性の特殊性、自殺者本人の意思に反しない点、殺人罪の違法減輕類型、被害者の承諾による法益性の減少といったように、自殺の違法性や自殺関与罪の処罰根拠と連動して、その根拠が種々主張されているという状況にあるということが確認される。

その上で筆者は、とりわけ責任阻却説においては、自殺関与罪の保護法益である生命について、それが個人的法益にとどまらず社会的利益も内包するものであるとの議論が展開されていることに着目する。そして、生命法益をあくまでも個人的法益に位置付ける見解が自殺関与罪の処罰根拠をタブーやバターナリズムに求めている点について、これらの見解においても生命法益が個人的法益であるとの理解は必ずしも徹底されておらず、むしろ何らかの形で社会的法益性を肯定しているのではないかという分析を展開するのである。

#### 4. 「第3章 自殺関与罪と同意殺人罪の区別に関する一考察」の概要

第3章では、自殺関与罪と同意殺人罪の区別が取り上げられている。

ここでは、筆者は、両罪の区別が問題となった近時の裁判例を素材として、自殺関与罪と同意殺人罪の区別の在り方を考察している。

学説においては、伝統的には「自手」の場合は自殺関与罪、「他手」の場合には同意殺人罪とする区別が採用されてきたが、その一方で、両罪の区別にはより実質的な判断を要するとの問題意識から、正犯・共犯の区別を援用し、行為支配の程度を問題とする見解も主張されてきた。こうした従前の議論を概観した上で、筆者は、自手・他手の区別を問題とする基準については、確かに形式的に過ぎるとの批判は当たるものの、少なくとも「自手＝自殺関与」とする点では妥当性があり、従って、問題の所在は他手の場合にもなお自殺関与罪とすべき事案が存するという点にあることを確認する。他方で、行為支配を問題とする見解については、被害者の意思決定と行為の寄与が行為者の行為にどのような影響を及ぼしたのが不明であるという点で問題があると指摘している。

そして筆者は、自殺関与罪と同意殺人罪の区別に関して、以下のふたつの分析軸を用いることができるのではないかとその可能性を試論として指摘する。第一には、「202条の成立する枠内において、行為者が外形的には刑法199条に該当するような実行行為を担っている場合には、同意殺人罪が成立する」との命題は、真であるとすることができるかという点である。そして、この命題が真であるとする場合には、筆者は、いわゆる「一連の行為」論を援用できるのではないかと、これを第二の分析軸として提示している。そしてこのように理解することで、客観面における複数行為の連続性だけでなく、当事者の主観面における計画性などを正面から検討することが可能になるという点、そして、死という結果の帰属を導く思考プロセスを明示化しやすいという点に、実益が認められるとするのである。

#### 5. 「第4章 被害者の承諾との関係における代諾について一成年後見制度の利用の促進に関する法律の成立を承けて一」の概要

第4章では、成年後見制度の利用の促進に関する法律の成立を端緒として、成年後見人による代諾の可能性と問題性が取り上げられている。

筆者の紹介によれば、民事法の領域では、医療代諾の法制化について議論が積み重ねられており、2000(平成12)年以降の議論においては、成年後見人の医療代諾権を肯定する見解が有力となり、また、民事裁判例においては、個別・特段の事情に照らした上で、家族に対する説明によって医師の義務は果たされたと判断したものも見受けられるという。

そして筆者は、利用促進法の成立後の動きとして、2017(平成29)年3月24日に成年後見制度利用促進基本計画が閣議決定されたその流れで2018(平成30)年3月に改定された「人生の最終段階における医療の決定プロセスに関するガイドライン」においては、「アドバンス・ケア・プランニング(ACP)」の概念が採用されて、本人と医師、そして家族等が事前に緊急時等の対応について繰り返し話し合いの場を持ち、その内容を更新していくというプロセスが理念として目指されていること

を確認する。その上で、少なくとも推定的承諾や代諾との比較においては、本人の自己決定権の擁護という観点からは問題性がより小さなものとなるという点で、ACPには意義があるとする。

他方、刑事法では、学説において代諾は違法性阻却事由たり得るかという問題について、患者本人の主観的利益を保護するアプローチと、それに加えて客観的利益を保護するアプローチが展開されている。筆者の検討によれば、これらの見解は、その主張に違いはあれど、本人の推定的意思を確認することができない場合を補完するものとしての代諾の法的意義を見出そうとするものであるという。そして、筆者は、私見として、代諾を推定的承諾の一類型として違法性阻却事由とすることには問題があるということをも主張する。その主張の骨子は、第一に、そもそも推定的承諾はあくまで「承諾」の推定であって、厳密な意味で被害者が承諾しているわけではないということ、第二に、代諾反対説の論拠として、代諾者は本人とは異なる固有の権利を有しているということ、そして第三に、主観的であれ客観的であれ、「本人の利益」を擁護するとの建前のもと、実質的には本人が決定する機会を奪うことになるのではないかの疑念は払拭できないということである。そして、代諾による治療行為の正当化を仮に肯定するとした場合にあり得るアプローチとしては、一つには「疑わしきは生命の利益に」という客観的利益を正面から肯定し、（成年後見人による）代諾を正当（業務）行為として評価する可能性が、もう一つには代諾者の利益との比較考量による正当化の可能性が考えられるが、そのいずれにも問題があることを筆者は指摘している。

## 6. 「第5章 患者の事前指示を巡るドイツの現状」の概要

第5章では、患者の事前指示をめぐるドイツの現状として、患者の事前指示の有効性要件である明確性が問題となった2件のBGH判例と、それらをめぐる議論が取り上げられている。

本章で筆者が取り上げる2016年決定（BGHZ 211, 67）と2017年決定（BGHZ 214, 62）は、いずれも、同一のテンプレート（書式）を用いた患者の事前指示の有効性に関して、とりわけ指示の明確化の要求を満たしているかにつき判断したものであるが、筆者の検討によれば、2016年決定では、一般に流通している事前指示のためのテンプレートの大半が不明確なものであることから、それらを用いて表明された患者の事前指示はおしなべて無効であるとの帰結を導きかねないと危惧されていたところ、2017年決定ではそのような不都合を回避する方向へと判例が修正されたとの理由で、ドイツでは概ね好意的に受け止められているという。

このようなドイツの現状と対比して、筆者によれば、日本でも自治体や医療機関などにおいて患者の事前指示作成のためのテンプレートを配布する例が複数確認され、また国民の関心自体も高まっているとの厚生労働省のデータも存在するが、同時に、実際に事前指示書を作成している患者は依然として少数である。また、患者の事前指示を法制化することについては、医療の現場が混乱するというに加えて、「死への自由」が「生への不自由」へと逆転してしまうのではないかと、あるいは「仕方なくさせられる死の自己決定」となってしまうのではないかと、また、本人が患者の事前指示の作成後に翻意したとしても、周囲の雰囲気によってそのことを言えないままとなる危険があるのではないかと等、批判が存するとしている。

そのような批判を踏まえたうえでの私見として、筆者は、将来、日本においても、現在配布されているテンプレートを利用して表明された患者の事前指示の有効性が争われる可能性は十分にあり得ることであるとする。その際、ドイツの判例は先例として高い参照価値を有することになるであろうし、のみならず、現時点で事前指示のテンプレートを配布するに際しても参照は有用であろう。また、患者の事前指示の内容として、状況や選択の判断に関して、家族等のなかでもとくに誰にこれを行って欲しいかという指定（事前配慮代理権）が含まれることが多いが、家族間紛争の回避を念頭においた制度設計という観点からも、ドイツの制度から日本がACPの制度化にあたって学ぶべき点は多いとする。

そして、患者の事前指示書は疾病に罹患する以前に作成したものであって、事前指示書に名の挙げられた疾病を現に発症したとき本人がどのように考えるかは本人にすら分からないという根本的な批判については、基本的には筆者もこれに同意しつつ、しかしBGHが、患者が、言葉でなくとも何らかの形、手段で意思を表明することができるかぎりには、その確認を尽くせとの姿勢を徹底している点は、日本においても議論の前提とされるべきであり、さらには本人への意思確認が最早不可能となった場合においても、本人が作成した「指針」が存在するのであれば、それは間接証拠から推定的意思を探求することに比べてはるかに意味を有すると考えられることから、ドイツの制度と議論には参照すべき価値が認められるとする。その上で、筆者は、日本においても、最新の医学的知見によって、テンプレートの内容は常にアップデートされる必要があることを指摘している。

## 7. 「第6章 ドイツにおける患者の事前指示からACPへの移行と、日本における問題」の概要

第6章では、ドイツにおける患者の事前指示からACPへの移行についての議論と、日本におけるACPの制度化にあたって問題となり得る点が取り上げられている。

ドイツでは、医療の現場において、患者の事前指示はその扱いに問題が生じ易いために十分活用されているとは言いがたい現状があることは認めながらも、それだからといって他者による決定の方が患者の事前指示よりも優れているという帰結にはならないとして、制度的意義を認める見解があるが、他方では、事前指示の作成時点から患者自身の意識が変化していく可能性は存在するのであり、また、素人である患者が医師の説明なしに作成した場合、その事前指示については、本人がその意義と射程を本当に理解しているといえるかは疑わしいとして、こうした欠陥を是正するために、医学の進歩等を踏まえて絶えずその内容が更新されることが予定されているACPの方が患者の事前指示よりも妥当であるとの見解も主張されるに至っている。

日本においては、上述の通り、2018年3月、ACPの概念が初めて導入されたが、そこでは家族等の参加に意義を認めているという点で、ドイツとは状況が異なると指摘する。ドイツでは家族による他者決定が「危険」であるとの認識があるのに対し、日本の厚生労働省はACPを「人生会議」と称し、概念の解説においても家族等の負担軽減の側面を前面に押し出していることに照らすと、家族等の介入についてドイツと日本とは評価が大きく分かれていることが確認できるという。

その上で筆者は、日本型ACPについての評価として、ドイツと同様の意味における自己決定モデ

ルとしてこれを理解するのは困難ではないかとの見解を主張する。その理由は、ドイツ法において近親者その他の人物は本人の信頼できる推定的意思を突き止めるための資料に過ぎないとされているのに対し、日本型 ACP では、むしろその作成に関わるべき存在として観念されていること、厚生労働省の提唱する「家族等、信頼できる人たちと輪を囲んで話し合う、というイメージ」は明らかに共同決定を想定していること、そして、ACP の役割は推定的意思の確認の質を高めることにあるとの分析があること等に照らせば、日本型 ACP は、ドイツとの比較においては、患者の事前指示の確認というよりもむしろ推定的意思の付度のため資料に近いものであると考えられることにあるとする。

そして筆者は、今後の制度設計に対する問題提起として、日本型 ACP が安易に本人の意思決定を阻害するものとして用いられることのないように注意しなければならないのではないかと警鐘を鳴らす。すでに複数の刑事裁判例において、家族の意思を考慮することに対する抑制的な姿勢が示されているように、「家族である」、あるいは「親族である」という理由でその意見を推定的意思の資料としようとするのが医療実務の傾向ではないかとして、これを追認する形での制度設計では問題があり、家族等に ACP 作成へと関与する法的地位を付与するのであれば、それと同時に、その法的限界についても定めることが不可欠であると主張する。

### III 本論文の評価

本論文は、「生命に対する処分と自己決定権」と題して、被害者の自由意思、患者の自己決定あるいは自律を基礎として、これらをめぐる法的な諸問題についての検討を経ることによって、その概念の意義と重要性、そして今日的な課題についての一定の視座を得ることを目的としたものである。その基本的な問題関心は、自己決定権につき、その概念の内実について、刑事法の議論において、あるいは、生命倫理と法の分野で明らかにすることである。

自律の概念は刑法において被害者の承諾という法理の重要な基礎をなすものであり、とりわけ治療行為の正当化という文脈においてもインフォームド・コンセントが不可欠の要素となっており、このことについては、社会のコンセンサスが得られているといえよう。他方、筆者が指摘するように、終末期医療の現場にあつて、患者本人が承諾能力を喪失している場合などにおいては、その家族等が判断を代行をすることは実際上あり得ることであり、また、厚生労働省のガイドラインでは ACP の概念が採用され、その作成の場面における家族等の参加に意義が認められているが、それが患者の自己決定とどのような関係にあるのか明らかではないことも、筆者のいうとおりであろう。

本論文は、こうした問題状況を踏まえ、前半においては被害者の承諾とその限界という刑法上の基礎理論の問題が扱われている。具体的には、被害者の承諾について、正当化原理としては個人の自律という要素が認められている一方で、日本における生命法益の概念にあつては、個人的法益に収斂できない社会的法益をも含むとする見解の立場、すなわち、個人の利益と、加えて、それとは異なる他者の利益もまた見出されているのではないかとの観点から、刑法 202 条の自殺関与および

同意殺人罪をめぐる諸問題についての検討が加えられている。そして、後半においては、筆者は、主として終末期医療を念頭に、実質的には、生命について、他者による判断が医療の現場では行われているとの分析から、個人の生命に関する自己決定と他者の関与につき、これを法的にどのような扱い、そして規律すべきであるかという問題について検討を加え、今後の日本における議論の方向性と課題に関する視座を提供しようと試みるものである。

評価に値するオリジナリティーのある考察は、本論文の随所に見られるところである。なかでも、被害者の承諾論において、人格の自律性と個別具体的な法益との関係性についての理解をめぐる問題について、筆者は、いかなる立場であっても人格の自律性が極めて重要な価値であるということをも所与の前提として議論がなされるべきであるとされつつも、日本においては人格の自律性に還元できない他の要素が被害者の承諾の議論において考慮されている可能性があることを論証しており、ここには筆者の見解の独自性が現れているといえよう。また、生命法益に関する考察において、筆者は、自殺関与罪の処罰根拠に関する議論状況の整理の後に、生命につき個人的法益を標榜する見解に立っても、パターンリズムをはじめとして、いずれも、何らかの形で生命の非個人的法益性を肯定していることを示そうとしている。その結論は、法益論や刑法の解釈学のみならず、生命倫理と法の領域の今後の議論に対しても影響を与えていくことが考えられるところである。

また、医療行為における代諾について、それはあくまでも第三者の判断に他ならないのであって、したがって、家族の参加への対応について課題を含みながらも、代諾よりも本人意思の推定の正確性が高いとされる日本型の ACP を前提とした制度設計は基本的に妥当である旨を論証しようとする主張の展開には、筆者の創造的な着想が見て取れる。

さらに、本稿で評価すべきは、患者の事前指示についてのドイツの裁判例を基礎にした法状況と実務の現状をもとにした提言であろう。すなわち、ドイツにおける患者の事前指示の法制化、そして患者の事前指示の限界について、BGH の下した 2 件の決定を素材として、検討が加えられている。これらの判例によれば、患者の事前指示は治療行為が発生する以前に作成されるものであるから、そこに書かれている文言自体が明確でないために、たとえば治療中止を希望しているという本人の意思を導き出せないケースは存在するものの、しかし患者の意思は、現に発生している治療状況と関連付けることによって具体化が可能となり得るとされている。そして、筆者によれば、日本においても患者の事前指示のためのテンプレートを配布している自治体や医療機関は既に存在しており、これに対する批判は根強いものの、終末期医療を規律する制度として患者の事前指示には一定の妥当性があることを主張する。ドイツにおけるこの間の事前指示についての総括は、患者の事前指示の作成・表明がひとつの社会文化、慣習として定着していこうとしつつある過程にある日本の今後の展開にとって、好個の例を提供するものといえよう。

加えて、わが国の終末期医療をめぐる議論にとって有用であると思われるのは、患者の事前指示の制度に対する賛否の両論を取り上げ、同制度が今後どのように改められるべきかを論じつつ、精緻な検討を施していることに加えて、医師との対話を行いつつ随時更新されることを予定している ACP の方が、家族の心理的負担を軽減する点でも制度として優れているとの見解を明示している点



であろう。もっとも、筆者は、家族等による他律としての側面もあることを念頭に置いた上で、ACPの作成が完全なる他者決定に陥ることのないよう規制すべきこと、そのような制度を設計することが望ましい旨主張している。これらの主張は、患者の自己決定を重視することを基本に、事前指示やACP制度の可能性と運用の問題点を抽出して今後の検討課題を示しており、評価に値しよう。

本稿は、このように現在まさに新たな制度が創設されようとしている問題領域について、多角的な見地から問題点を浮かび上がらせ、今後の議論への視座を提供するものであり、その点に独自性と先見性を見出すことができる。しかしながら、本稿では議論がまだ尽くされておらず、今後の検討課題として残されている問題も存するところである。まず、筆者の議論の出発点である日本とドイツ両国における自己決定の理解の相違について、議論の焦点に筆者の論ずるような「ずれ」があることは確かだとしても、それがどのようなものであるかについて、そして、そもそも自己決定権というものの理解についても、いま一層の掘り下げを行う必要がある。また、患者の事前指示やACP制度についての筆者の考察、検討は評価に値するところ、医療制度や家族の形等の相違から、わが国とドイツとの単純な比較を行うには無理の存するところもあろう。もちろん、この点については、筆者自身も注意を払ってはいるのであるが、この点も踏まえて、今後の考察を進めて行く必要があるであろう。さらに、この点は本人も課題として自認している点であるが、自殺関与罪と同意殺人罪の区別の問題については筆者の問題関心のひとつであり、刑法解釈論においても重要な課題であることはいままでもないところ、自律、患者の意思、自己決定権を論文全体の分析枠組みとしている本稿にあって、同分析枠組みにおける両罪の区別についての考察というものが必ずしも成功しているとはいえず、その点では恨みが残ろう。いわゆる「一連の行為」論と自律、自己決定権との関係が一層有機的に関連付けられるなど、一步踏み込んだ工夫があれば、さらに魅力的な論考となり得たであろうと思われる。

最後に、筆者の主張の核心をなす「生命法益の社会的法益性」という考え方については、有力な支持がある一方で多くの論者からの批判が予想される場所である。今後、筆者がこの理解を前提とした議論を展開しようとする際には、その手法に配慮するとともに、この理解を採用すべき必然性を積極的に論証していくことが求められるであろう。

本稿については、上述のような課題点も存してはいるものの、いずれも論文自体の評価にとって決定的な難点であるとはいえず、筆者自身の自覚にかかる今後のさらなる検討が期待される事柄である。また、自己決定権の本質の把握という点などについては、一定の仮説・見解を理論構築の基礎に置くことは認められるべきであって、今の時点であまりに過大な要求をすべきではないというのが審査委員の一致した意見であった。

#### IV 結論

以上を総合的に判断するに、審査委員一同の意見として、この度秋山紘範氏より提出された本論文は博士（法学）の学位を授与するに値するものと思料する次第である。