

専門職の職域と報酬をめぐる戦略とロジック

——戦後初期の医師と弁護士を中心として——

比較教育社会学コース 橋 本 鉦 市

Conflict for Professional Jurisdiction and Fees:
—Focusing on medical doctors and lawyers in postwar Japan—

Koichi HASHIMOTO

It is argued that those professions have been “deprofessionalized” or “proletarianized” since the 1990’s. In this paper, I especially focused on medical doctors and lawyers associations in postwar Japan to examine those debates. Then I analyzed their conflict for jurisdiction and fees.

目 次

1. はじめに
2. 医師
3. 弁護士
4. 考察

1. はじめに

今日、専門職といわれる職業は大きな社会変動の中に置かれている¹⁾。専門的業務に関わる公的・私的資格が増殖するとともに、それぞれの職域がオーバーラップし始めてきており、従来型の業務独占が難しくなっている。例えば、後段で見るように、法律領域では2000年代前半には新自由主義的な流れの中で、訴訟代理権などが司法書士等にも認可されるなど、弁護士に限定されてきた業務が隣接する法律各職にも一部開放され、彼らの法曹業界への乗り入れが本格化して、これまでの境界が不分明になってきている。医療分野では、たとえば「特定看護師」などの議論のように、コメディカルスタッフが連携しつつ患者への医療の質を高めるチーム医療という名目のもとで、2000年代前半から看護師が行える医療行為の範囲を広げようとする動きがあり²⁾、これなどは医師の仕事を軽減するという目的には沿うものとはいえ、医療行為に関する業務範囲の重複が進んできているとも見て取れる。

またこうした動きと並行して、さまざまな専門職の報酬も低下ならびに抑制されてきている。例えば医師については、小泉政権下の2002年度以降、診療報酬

全体の改定率が4回続けてマイナスが続き、医療機関の経営難から医師の待遇が悪化したといわれる³⁾。また弁護士に関しては、乱立する法科大学院により法曹人口が増加し、特に新規参入する若手の弁護士の経済的窮状が報告されるようになってきているが⁴⁾、全体で見てもここ10年の間に弁護士全体の年収は低下している⁵⁾。また介護保険制度の改革にともない、様々な福祉系専門職が創出されてきたが、2000年代半ばの改革当初から、例えばマネジメントとサービスの分離を目指してケアマネジャーの独立性を高める方針がとられてきたが、経済的には自立できるほどの報酬体系が確立されていないなどの課題が指摘されている⁶⁾。

前者の点については、従前のような画然とした職域の境界が緩み各専門職間で隣接領域との重複と競合が増加しているといえ、Abbottが言う管轄権 (jurisdiction)⁷⁾ をめぐるコンフリクトが増大してきているとも言え換えられるだろう。また後者の点は、各専門職による専門的業務の対価としての報酬（またその正当性）確保のリスクが増大しているとも理解できるだろう。

ところで、こうした状況は1990年代以降から脱専門職化 (Deprofessionalization, Proletarianization) の文脈で論じられ、今日各国の専門職全般に見られる状況であることが指摘されている。Adamsによれば、「プロフェッション」のこうした明らかな形での衰退は労働市場の変化と密接に関連があるという。「知識経済 (knowledge economy)」の普及、サービス部門の増大、学歴や資格インフレの拡大によって、数多くの仕事が高い教育と専門知識を必要とし、また労働市場が市民

へのサービス提供を主眼とするようになっている。したがって、教育、訓練、サービスへの指向は、専門職と他の仕事を区別する特徴を失い始めていると指摘する。さらに医療と法律のような伝統的な専門職では、巨大な官僚的な状況にコントロールされるようになっており、彼らが過去に享受したよりもはるかに自律性や権限が少なくなっているとする⁸⁾。脱専門職化については議論があるところだが⁹⁾、いずれにしても各専門職がそれぞれの職域や報酬の維持・確保が困難な状況に置かれつつあり、各専門職団体はこれまで果たしてきたマーケットシェルターの機能を十全に果たし得なくなってきたというもいえるだろう。

しかしこうした状況は近年だけの問題であるとはいえないだろう。「(脱)専門職(化)」という概念自体、歴史的な文脈において解釈する必要があり、またその歴史を振り返ってみれば、各専門職団体は職域と報酬をめぐる常に隣接領域と競合・闘争を繰り返してきたことがわかる。また職種によっては近年の熾烈な職域確保や報酬アップ闘争も、それぞれの専門職プロジェクトのひとつの段階であるかもしれない。たとえば、医師や弁護士のように今日エスタブリッシュされた専門職と呼ばれる職業群においても、戦後間もない頃は医薬分業や非弁活動との競合・排除、また診療報酬における技術料算定や日弁連の報酬基準規程などに見られるように、隣接業種との間で管轄権と報酬(とその正統性)の維持と確保をめぐる闘争が、絶え間なく繰り返されていたのである。

そこで本研究では、こうした専門職のプロトタイプとされる医師と弁護士という2職を取り上げ、戦後直後における職域と報酬をめぐる闘争の様態について跡づけ、それぞれの専門職化の特徴を析出しておきたい。この作業を通して、戦後に簇生されてくる様々な職種の専門職化や近年の脱専門職化に関する議論について、それらを相対化する材料と視点が提供できるだろう。

2. 医師

まず医師について、医薬分業を契機とした日本医師会(以下、日医)による診療報酬における医師の技術料(とくに「無形」の技術)や再生産の議論における戦略とロジックを考察しておこう。対象とするのは、昭和24~30年初頭当たり、特に20年代の後半を中心に跡付ける。すなわち、昭和24年の米国の後援を受けた薬剤師から医薬分業要求が主唱され、それを契機として日医側の職域・専門性根拠の必要性が自覚されるよ

うになって以降、保険診療におけるモノから切り離された「技術料」に関して政府・厚生省と日医側のやりとりが開始、25年に臨時診療報酬調査会の答申がなされる。この中で日医・厚生省ともに原価方式をとっていたが、27年「臨時医療保険審議会」では日医は原価方式から社会評価方式を提唱するようになるなど、開業医団体としてのロジックが前面に押し出されてくるようになる。

なお医師の場合、職域闘争、報酬闘争いずれもすでに詳細な先行研究があり、本章はそれらに依拠しつつも、日医側の戦略に考察の焦点を絞り、そこから専門職団体としてのロジックに焦点を絞りたい。また利用する主な資料・文献は、日医の機関誌である『日本医師会雑誌』各号(以下の引用では、日医雑誌と略記)と有岡(1997)、西村(1995, 1996)などである。

(1) 職域闘争

大正期半ばまでわが国には制度的にも漢方医が存続し、西洋医学のみが医療行為として限定されていたわけではない。業としての医療行為を医師が独占することになるのは、戦後になって制定された医療法と医師法によるものであり、日医もGHQによって戦時期に作られた官製医師会は解散させられ、新しく医師による自主的な新生医師会が設立された¹⁰⁾。医師(開業医)による名称ならびに業務独占、さらにその資質向上を主眼としてきた日医が、非医師による医療行為に厳しい目を向けていたのは当然のことであるが、しかし戦後になって管轄権についてもっとも根底的に問われることになったのも医師に他ならなかった。その契機となったのは澎湃として起こった医薬分業論争であり、日医は日本薬剤師協会(以下、日薬)と厳しく対立することになるのである。この医薬分業論争は医療行為の管轄権をめぐる職域闘争だけでなく、その専門的技術にも深く結びついていたから、次節に見るようにその対価としての報酬(技術料)の算定についても大きな意味を持っていた。まずは管轄権をめぐる日医と日薬間、ならびに他職との間で繰り広げられた昭和20年代の闘争を概観して、日医側の戦略とロジックを探っておこう。

① 薬剤師との闘争

a. 医薬分業の経緯

医薬分業は、長らく政治的な課題であった。近世以来、町医者(小規模診療所)が取りにくかったために、薬で収入を得ていた¹¹⁾。明治期になると薬剤師会は医薬分業

の実施を迫り続け、戦後になって日薬は米国の米国薬剤師協会使節団の来日を働きかけ¹²⁾、昭和24年9月13日、同使節団は日本における医薬分業勧告を公表する。GHQ/PHWのサムスもこの医薬分業を推進し、日医にその実現に向けて三師会などを通して圧力を加えた¹³⁾。

これに対し日医は、日医雑誌でその答申の報告に言及して、その報告書を全文掲載している。理念としては理解できるが、それをわが国の現状にそのまま当てはめられるかどうかという疑義を呈している¹⁴⁾。しかし第2回日本医師会設立記念大会において、黒川副会長から「医薬分業に関する件」として報告説明がされ、京都の草島廉三郎会員から「医薬分業」の話題が会員演説としてなされたようだが、日医雑誌にはいずれもその内容は掲載されていない¹⁵⁾。続いて24年12月10日に全理事会が開催され、医薬分業に関する件が第1の協議事項にあげられているが、黒沢副会長から薬剤師協会の動きが説明され、次いで南崎局長から補足説明があり、慎重に協議されたとあるだけである¹⁶⁾。したがって、24年中は日医は大きな反応を示さなかったと見て良いだろう。

しかし年が明け、25年2月になると、日医雑誌で国会や厚生当局の見解など続々と報告されるようになり、また日医側からサムスなどに対する働きかけが進められている¹⁷⁾。25年2月24日、日医高橋会長がサムスに面会を求め詳細を説明して分業への全面的な反対を述べ¹⁸⁾、さらに25年3月30～31日の第6回（定時）代議員会の中で、代議員会の意見として理事を通してサムスに対し反対意見書を提出することを決議としている¹⁹⁾。これを受けて、25年4月3日に会長以下幹部がサムスに会見して分業問題の意見交換を行っている²⁰⁾。

25年5月26日、サムスはこうした日医の反対に対して、医薬分業は専門団体間で解決すべき問題であるが「解決点に到着し得」ないために、新たに協議会を「関係各層よりの適当なる代表によって設立」して、「医師がその医学的知識によるよりも薬を売ることによって収入を計ることを奨励する如き現制度を再検討する。診療費ならびに薬剤費のスケールを改正することにより、適当な経済的奨励が与えられ、医師が自らの医学的知識を磨き、そのことにより医療の内容を向上せしむるようにする」、という書簡を厚生省に出した。またその中で、医薬分業の3段階の第1段階として「かかる医療報酬のスケールの本質的改正を考慮した後、更にこの改正の国民に対する全般的医療費への影響を考慮する。(略)第2段は、大衆教育活動により、かかる変更の理由を国民大衆が知るために、これらの

調査の結果及び改正報酬スケールの目的を広く知らしむる。第3段は、医、歯、薬業に関する現行法律医療に関する条文及び各種健康保険規定等に関し、本協議会によって決定せられ、…改正するの考慮を以て審議する」とした²¹⁾。サムスは医療技術の向上とその対価としての報酬という、米国的な医師職ならびに専門職団体のあり方を提示し、医薬分業による医師自身の専門職としての自己改革を期待したといえる（なお、サムスはこうした米国式の専門職論などについて、同年8月7日の下記の2調査会における説明でも同様のことを述べている²²⁾）。

厚生省はこうした動きを受け、25年7月18日に「臨時診療報酬調査会」と「臨時医薬制度調査会設置」を設置し、分業に関する議論を公式の場に移したが、しかし審議は遅々として進まず、25年11月になってサムスは結論を急ぐよう指示するに至る。その結果、26年1月24日、診療報酬調査会は診療報酬は医師や歯科医師の技術料と物の価格に分離できるとの内容の答申を提出し、これを受けて臨時医薬制度調査会が医薬分業体制の本格論議を開始、26年2月28日に28年から医薬分業を実施するとの答申を出した²³⁾。

b. 日医のロジック

このように医薬分業は、GHQ/PHWによる間接統治のもとで日薬側から仕掛けられ、またサムスからは米国の専門職団体モデルが紹介され、厚生省側では様々なステークホルダーの協議体である審議会で議論されることとなったが、日医は25年初頭から様々な場面で、医薬分業を通して開業医制度のあり方について自らの立場を表明している。

前述の25年2月の高橋会長のサムスへの説明では、会長個人としての意見として断っているが、「薬剤師協会との間に根本的な見解の相違があって」、「この問題は概括いたしますと、『医療の在り方』の問題と『国民の医療への影響』の二つに帰着いたすのであります。医師、薬剤師の単なる業権の争いではない」²⁴⁾。「日本の医師は伝統的に診療治療の行為のなかに『投薬』が含まれていると考えており、医学の教育もまたこれを何ら疑うことなく、今日に至っている」「従って医療報酬の徴収もこの形式に沿って、多年行われている」「然も、自己の診察している患者に対してのみ、投薬しているのでありますから、いわゆる『薬を売って報酬を得ているわけではない』」と思い込んでいる」などとして、以下の3点を反対の理由としてあげている。「第1 分業になると医療費は上がり一般大衆(患

者)の経済負担は増大する」「第2 一般大衆(患者側)の医療費以外の負担大となる」、さらに「第3 医師が薬を売るという批判に対して」としては、自分が診察した患者だけに処方しているのであって、「高くない薬に医師の頭脳の動きたる病養の指導教示、予防法の指示などが含まれている」²⁵⁾として、全面的な反対を述べている。

また、25年3月の反対意見書では、「1. 投薬は治療行為であり、治療は医師の全責任である、2. 医師の売薬的投薬だと誤解せられる点は極力これを排除する。3. 医師、薬剤師は協力してこの民主的な任意分業の法の精神を生かすべきである。4. 日本人は無形の労力に報酬を支払う観念が殆どない、これを強力に教育して、診療、技術料に対する新しい理解を与えなければならない」²⁶⁾としている。またこれを受けておこなったサムスとの分業問題の意見交換(25年4月3日)では、上記意見書の第1、第2の点に触れて、田宮会長は「この際薬価の売買と技術料との分離をしたいと思う」と述べたが、武見副会長はそれに加えて「医療費の改正廃止のみではいけない、国民大衆が納得して協力しなければ何ともならない…経済学者其の他の人々を入れて国民の納得すべき価格を決める必要がある。医師と薬剤師の利益を争う問題でない。国民大衆が無形のサービスに対し支払い習慣がない」として「医師会も薬剤師協会もお互いに努力していきながら之の技術料の問題を努力すべきであったのに、お互いに其をしなかったのが現状である。それで私たちは今度役員になったので直ちにこの問題に努力するつもりである」としている²⁷⁾。

さらに25年5月21日の「都道府県医師会長協議会」では、武見副会長は医薬分業について、日医は「日本人自身の問題として解決していく方法を取り、薬剤師協会がアメリカ薬剤師協会の勧告があるから従来の医薬分業問題とは違うのだという態度と対蹠的な態度をとって国民の世論となるような立場をとりたい」とし、「政治工作の面においては全医連とも協力して打つべき手は打っている、全医師が団結して医療の向上に向かって努力していくことを国の内外に示す必要がある。日医の考えを周知徹底し医療の本質を守り国民大衆の厚生福祉になる方法を実行する」とした。さらに、診察料を実費にした場合のシミュレーションの実施と協力について言及して、サムスには「無形のサービスに対する観念のないことを指摘してその危険を申し上げた。医師の調剤するということは治療の完璧を期する狙いであって薬で儲けるというのではない、売

薬行為を避けるという資料が必要な段階である」とした。そのうえで、「薬剤師協会の医薬分業は医と薬の経営分離を要求していることが確認できた。GHQの意向は技術の分離である。薬剤師協会(は)技術の分離の仮面を被って問題を通してにおいて経営を分離しようというのが狙いであったが、現在は技術分離の線で止まらざるを得ないから一応そこに止まって医師法第22条、薬事法第22条の例外規定の削除に向かっているが、これは重大な陥穴である。あの例外規定を削除する場合、医者の方はどうしても経営分離を法的にしなければならぬ」²⁸⁾と述べている。

また日医は上記の医薬制度調査会にも様々な資料を提出しており²⁹⁾、そのロジックがわかる。まず、「日本医師会の主張」として、「医薬分業の可否を判定するにもっとも必要な要素は医療費が高くなるか安くなるかの点にある」として、「強制的医薬分業をすると現在きわめて奉仕的になっている再診料や処方箋料も当然医師側に支払わねばならぬこととなり、一方薬剤師の調剤する薬剤にも新たに調剤料を支払わねばならないから、国民の医療費負担は当然増加してくるわけである」³⁰⁾。そして国民の利害損失を比較してみると、利益はほとんどなく、損失として医療費の負担増加、時間と労力の患者負担の累加、患者の調剤に対する自由選択の束縛、診療の責任の分離、素人調剤や伝染病の発見の遅れなどを上げ、国民の利便を中心として考慮し、薬局の医療機関の一部としての公共性を持たせ、医薬品などの生産合理化、国民の医薬分業に対する知識・教育の徹底などが必要であることを縷々述べた上で、国民各層の意見を併記しつつ、また分業が実施された際の医療費の増加を細かくシミュレーションした資料を示している。その上で、結論的には、法律による「強制医薬分業は現在の状態に於ては勿論実施不可能と断定せざるを得ない」としながら、「我々はむしろ患者の自由選択によって医師からでも薬剤師からでも自由に薬をもらうことが出来る任意分業を主張する」としたのである³¹⁾。

以上のように、日医としては医薬分業によって引き起こされるだろう国民(患者)側の不利益と意識の遅れを前面に押し出しつつ、あくまでも自由開業制のもとでの医師の自律性(と経営の安定化)を主張したといえるだろう。

② 隣接職種との闘争

さて、この医薬分業問題は、日医に大きなインパクトを与え、隣接ならび監督下にある「医薬」の範囲と

管轄権の確定に駆り立てさせることとなった。その一つが「診療エックス線技師法案」である。これは、第10国会には参議院谷口弥三郎議員（日医会長）らによって提出されたもので、エックス線の撮影行為を医師（歯科医師）の具体的な指示のもとに行うべき制限を設けることを目的としており、あくまでも疾病の診断及び治療の独立責任者は医師（歯科医師）であることを明らかにしようとしたものである。法案を提出した谷口自身、「医師免許の本質は医業の独占にある。唯、医業とは何であるかの定義とその限界が法律に規定されていないことから、その専管となっている医業の範囲が他の法律の制定又は解釈によって浮動するおそれがある」として、医業分業がその適例であると論じ、「診療エックス線技師の業務が医師の業務と極めて密接な関係にあるだけにこの過去の苦い経験をくり返すおそれを完全に塞ごうとする慎重な配慮がこの制限の根拠となっている」と明言している³²⁾。

この他に、あはき師や「療術師」との議論がある。日医雑誌では27年5月に、「最近、療術業者、薬剤師その他が医療法の範囲を侵して、診察、注射、無診投薬を為す等の違反事例が特に頻発して居」るとの注意が掲載されており、「その弊害は今後更に増大を予想されるので、本会はこれらの取締方を厚生省当局に嚴重申し入れする」としている³³⁾。また同年6月には、日本整形外科学会からの要望として、「あん摩師、はり師、きゅう師及び柔道整復師の一部改正法律案」によって、その第5条の改正によって「又は脱臼若しくは単純骨折である旨の医師の診断があった場合」にも施術し得るよう追加しようとする動きについて、猛烈な反対運動を起こしており、その理由として、「脱臼若しくは単純骨折は相当の医学的技術を要する外傷で、医師がその治療の責任を持つべきであること、「医師の取り扱うべき診療業務を非医師であるものに委ねる理由は毫もない」こと、さらに「もし柔道整復師の治療成績が医師のそれより優秀であって、国民の為になるとの考え」から安易に法案を改正するとしたら、それは「国辱的存在で、日本国民が自ら文明、科学を放棄することを内外に宣するものであると同時に、一業種の利益の為に国民の健康に対する基本的人権を侵す憲法違反」であると論じている³⁴⁾。

その後も医業類似行為の行き過ぎや医薬品の誇大広告について、各地の医師会から多数の実例報告を受け、日医は27年12月、厚生大臣・時間などに嚴重な取締を申し入れている³⁵⁾。その実例として、療術師、あはき師、薬剤師、保健婦・助産婦・看護婦ごとに、往診、

注射、投薬等々の医療行為が行われた実例が列举されている。これらは今日でも非医療行為として取り上げられることのあるものだが、当時の日医としてはそうした隣接業種の侵犯に非常に神経質になっていたことをうかがわせる。しかし、単なる取締要請では済まず、日医上げての政治運動となった事例も見られる。それは「療術師」法案上程に際しての反対運動である。

療術師については、「あん摩、はり、きゅう、柔道整復等営業法」（法律217号）が22年に制定され、免許制が導入されていたが（26年に「あん摩マッサージ指圧師、はり師、きゅう師、柔道整復師法」に改正）、従来開業のものは免許を得ずとも法律施行の日から三箇月以内に省令の定める事項につき都道府県知事に届け出た者は、その附則によって30年まで営業が許可されていた。しかしこうした「医業類似行為を業としていた者」を、自由党などが「療術師法案」として彼らの身分を恒久化しようという法案の国会上程の動きを察知した日医（武見副会長）は、28年2月18日に木暮自由党政調会長に強硬に反対する意見書を提出している³⁶⁾。その意見書のなかで、日医は「これ等業者は…取扱疾病に対する適当なる処置を行われるとは考えられず、徒らに国民医療水準を低下せしむるのみで憂慮にたえません」として、「国民福祉保護の見地」から法案を撤回するよう求めたのである³⁷⁾。

さて、医業分業自体は、サムス辞任（26年5月）を契機に、医師会系議員抵抗によって、骨抜きにされ、26年6月20日法律第244号「医師法、歯科医師法及び薬事法の一部を改正する法律」によって23年の法律第201号「医師法」の第22条を改正し、「医師は、患者に対し治療上薬剤を調剤して投与する必要があると認める場合には、患者又は現にその看護に当たっている者に対して処方せんを交付しなければならない。ただし、省令の定めるところにより処方せんを交付することが患者の治療上特に支障があるとされる場合は、この限りではない」とこととなったが、ただし「30年1月からの実施」に後退した³⁸⁾。この後、29年に医師会は大開を開いて分業反対運動を繰り広げ、29年12月2日には、医業分業の条件が未整備と言うことで実施を31年4月に延期する法律成立した³⁹⁾。さらに医業分業法は30年の国会で修正され、医師などが調剤できる「診療上必要な場合」として「患者に不安を与えるおそれがある場合」「症状が短時間で変化する場合」「診療方法が決まっていない場合」など8項目を法律に列挙・修正により、「患者や看護人がいないといった

場合」は処方箋を出さないでもよいことになり、完全に骨抜きにされてしまったのである⁴⁰⁾。

(2) 報酬闘争

① 「技術」区分論と技術料原価

現在、医師による専門的業務＝医療行為に対する報酬は、自由診療による患者との直接契約でなければ、「診療報酬体系」に則っていると断言していいだろう。この方式は、保険医療機関等がその行った保険医療サービスに対する対価として保険から報酬を受け取るシステムであり、診療報酬は医科、歯科、調剤報酬に分類され、原則として実施した医療行為ごとに、それぞれの項目に対応した点数が加えられ、1点の単価を10円として計算されている（出来高払い制）。医科診療報酬の場合、基本診察料（初診料、再診料、入院料など）、特掲診察料（検査、医学管理、画像診断、投薬、注射、処置、手術、麻酔など）からなっており、保険医療機関はその合計額から患者の一部負担分を差し引いた額を審査支払機関から受け取る。また診療報酬点数表は、今日では診療側、支払側、公益代表の3者からなる中央社会保険医療協議会（中医協）への諮問・答申を経て、厚生労働大臣が告示することとなっている⁴¹⁾。

医療保険制度による診療報酬自体は戦前期から存続・発展してきたものであるが、健康保険制度が創設（健康保険法成立は大正11年、全面施行は昭和2年）されて以降昭和17年までは、日本医師会が人頭請負方式によって総額を請け負いそれを各地区医師会に配分し、その総額を当該地区の総点数で除すことによって当該地区単価を決定し、さらに医師会点数表に従って、各医師に出来高払いで配分していた（人頭割請負方式）。昭和17年以降は、単価が全国一律に公定となり、総医療費用の各構成費用を各上昇率で補正する方式が使用されたが（公定単価点数方式）、医療費項目や上昇率の変数選択によって算出単価が異なったため、厚生省、診療側、支払側間で単価をめぐる政治的な駆け引きが引き起こされた⁴²⁾。戦後になって、前節で見たように医薬分業が取りざたされるようになると、従来の診察料と薬治料からなる診療報酬体系は、潜在技術料を含む薬価差益に医療機関の収入の大部分が依存する形態となっていたため、新たに医師の技術料を確定する必要性が生まれてきた⁴³⁾。

このため、25年8月に前述の「臨時診療報酬調査会」「臨時医薬制度調査会」が設置され、審議が開始された⁴⁴⁾。両審議会の目的は、その諮問についての厚生大臣の談話から明らかである⁴⁵⁾。すなわち、「臨時

診療報酬調査会においては、医師、歯科医師及び薬剤師の専門的技術に対する適正な技術料と薬価の基準とを調査審議するものである。技術料及び薬価が適正であるかどうかは第1には専門的技術に対する報酬額が医師、歯科医師及び薬剤師の生活の安定を維持し又医療内容の向上を来すに足るものであることと、第2には技術料及び薬価の総計である医療費が国民に対して著しい経済的負担の増加を及ぼさないことと言う2つの観点から見て勘案検討の上定められるのである。第2の臨時医薬制度調査会においては、医薬分業を実施することの可否、医薬分業を実施することが可なりとする場合においては、実施の具体的方法地域及び時期を検討し、更に関係諸法規の改正などをも審議するものである」⁴⁶⁾。

約半年の審議の後、臨時診療報酬調査会は26年1月24日に答申を提出した。その主な内容としては、①診療報酬は、技術料、人件費、所要経費から成立する、②技術料は物と技術の分離方程式（後述）によって分離可能であり、また「医師の専門技術者としての生活を十分考慮」するとともに、「総報酬は公民の医療負担に制約され、国民所得の向上に比例」すべきである、③医師間の技術差は別に考慮する、④所要経費には修繕費、減価償却費、研究費、税金なども含む、などであった⁴⁷⁾。またこの答申を受け、続いて2月28日に「臨時医薬制度調査会」の答申が出された。その中でも、医薬分業の実施の可否はそれに伴う国民医療費の変動に関わり、薬治料、つまり新点数表のあり方に依存するため、分業を可能とする原価計算方式が必要であることが指摘された⁴⁸⁾。

さて厚生省、日医ともに、医薬分業のために必要な適正な技術料の基準と、技術の難易度を含めた原価計算方式の必要性を認め一定の合意があったとされ、またそれは戦後の占領下という特殊な政治体制下にあったためであると言われている⁴⁹⁾。しかし、この半年間の活発な議論のなかで、日医は答申と異なる医師の「技術料」の計算式とその根拠を自ら提示しており、それをつぶさに見ると、原価計算方式といっても厚生省・報酬調査会側とは異なるロジックが明確に見て取れる。

② 日医による医療原価とそのロジック

審議の要にあった日医の榊原亨（調査委員長）による「臨時診療報酬調査会に提出せる日本医師会資料要綱」⁵⁰⁾は、まずこう述べる。「日本医師会は数値を持たない政治的折衝が如何に惨めな敗北に終わるかという苦杯をしばしば味あわせられた経験から此の度は是

非共科学的数値を以て討論せんとする作戦を策し、高橋前々会長時代の医政調査会、田宮前会長時代の医事対策委員会の得たる成果を参酌し、ここに科学的統計資料を収集統計したのであった⁵¹⁾。そして、審議過程で日医は独自に大量の資料やデータを提出し、「科学的」な計算式を提示している⁵²⁾。

まず日医（榊原）は、診療報酬（S）の構成とそれを決定する式、すなわち

$S = G + M$ （Sは診療報酬，Gは診療技術料，Mは所要経費）

について触れ、日医とともに「この式については臨時診療報酬調査会の全員賛成する所であって異論がない」としつつ、「さらにこの式を詳細に分析した場合において日本医師会の案とその他の案との多少の相違がある」として、特に技術料（G）の基準算定の相違について、その内容について詳述している⁵³⁾。

日医によれば、診療行為の技術料Gは、

$$G = Q + g't + g''t \cdots \cdots (=gt + Q) \quad 54)$$

という計算式から算出される。この「tは診療所要時間，g'，g''……は単位時間の各医師の最低生活費，Qは技術料から前記基本料たるg't + g''t……を除外したもの」と定義した。一方、臨時診療報酬調査会の「答申」では、上記の答申内容②にあるように物と技術の分離方程式として、

$$G = (1 + \alpha)gt \quad (=gt + \alpha gt)$$

（tは診療所要時間， $(1 + \alpha)$ は技術指数，gは単位時間の医師の平均技術報酬）

と打ち出された⁵⁵⁾。

日医と答申両者ともにgは時間単位の報酬となっ
てはいるが、日医では「単位時間の医師の最低生活費」、
答申では「単位時間の平均技術報酬」と規定されてお
り、日医（榊原）はこの両者の算出式を比較して、日
医の「gt」が答申の「gt」よりも大きいことは常識であり、
結果的に医師の報酬は「Q」（日医）と「 αgt 」（答申）
との「いずれが大きいかということになるがその大小
は全く α の如何による」ことになる⁵⁶⁾、しかしこの α
は、「未決定であるから今後社会保障医療協議会、その
他において論議の中心となるであろう」とした⁵⁷⁾。こ
のためこの α をめぐるその後様々に議論になってい
く。日医側からは「この α は医師がたえず自己の技術
を補ってゆく費用、時代の後継者を養成してゆく費用、
設備を補正したり、老後に対する幾分かの保証をする
費用、それを再生産費といいますが、それにあてられ
るべきもの」と解釈され、「もし α がないときは単純生
産費で、診療行為に対してカツカツの報酬が払われた

だけに過ぎない」になると批判されている⁵⁸⁾。

また日医は一般労働者の平均収入より高い報酬を確
保し、また各診療行為の難易度の補正するために「Q」
を設定している。このQは「各学会の専門的『勘』に
より決定しておく」としたが⁵⁹⁾、技術料の高低による
差額をここに含み込ませられるように工夫しているの
である。

日医はこの算定式を基準に、膨大な調査資料・デー
タから点数表と単価を算出し、これまでの自由診療
報酬が全国を通じて社会保険診療報酬の概ね1.5倍と
なっていることなどから、「医師の最低生活費、或は
開業医師の生活費を考慮し、且つ科学技術の向上を期
待し得る適正なる理論的医業経営費より推算した医療
費は現行社会保険医療費の1.5倍である」と結論づけ
ている⁶⁰⁾。

当時の水準の1.5倍という実際の賃金とはかけ離れた
非常に高い水準を仮定するなど、この後の数回に及
ぶ点数改定案など全てにおいてこの原価計算方式が成
立しなかったのは、こうした労働者賃金に比して高い
医師所得水準の設定を固守した日医の反対による、と
評されているが⁶¹⁾、ここではこうした計算式を支える
専門集団としての日医の戦略とロジックを考察してお
きたい。

まず、こうした認識から見て取れるのは、医師の技
術料は単なる平均値と時間を掛け合わせたものでは
なく⁶²⁾、各医師によって差が出る性質であり医師とし
ての再生産費である生活費であるとしたこと、Qの設
定に見られるように各診療行為の難易度の補正につい
て各専門学会の「勘」としながらも専門的な医科学を
バックグラウンドにしつつ、技術の高低の幅を自由に持
たせたこと、である。

第1点目の専門職としての医師の再生産費という点
について、日医は調査会に提出した資料で「開業医の
生活費」として算入する様々な負担や要件を取り上げ
ている。「経営者としての経営上の責任と労働に対す
る報酬」「災害、疾病に対する負担」「失業中の生活及
び老後の生活」などといった独立自由開業の立場から
くる点のほかに、「医師の労働は高度の技術者の複雑
労働であり、その技術の習得のために、多額の費用が
かけられている」として、これには「子女を同様の技
術者として養育するための費用として算定」されるも
のであり、これは「医師の収入は彼の子弟を医師とし
て教育するための諸費用に相当する金額を含むもので
なければならない」としている。また「医師は対人的
サービスを要する職業であって、服装をはじめ或る程

度の対人的サービスに要する諸費用を他の対人サービスを要しない職業よりも多く要することは明らかである」としている⁶³⁾。これらにはわが国の医師が、高度な知識・技術・対人サービスを駆使・提供する専門職であると同時に、代々「家業」としての性格とその再生産の必要が語られている。

第2点の各診療行為の難易度の補正「Q」は、技術の高低の評価に幅を持たせることで、GDPと並行し、あくまでも一般労働者よりも高額な報酬を得られる仕組みを担保し、従来の自由開業時代からの所得水準を確保して日医会員の賛同を取り付けたとも言える。また、ここで依拠しているのは専門領域の「勘」による評価であり、まさに一般国民には目に見えない無形のものである。これは医薬分業の議論の際には国民・国家には欠けているとして日医が批判した「無形の技術」というロジックを逆手にとり、その無形をきわめて幅のあるものとして、専門職である医師だけが認識できる評価（勘）により専門職としての矜持を維持しつつ、かつ医療技術の秘技性（コツや勘）も保証するロジックと戦略をうかがわせるものである。

③ 原価方式から社会評価方式へ

さて、臨時診療報酬調査会の答申に基づいて、「医療費原価計算打ち合わせ会」が設置、26年7月14日、19日にそれぞれ第1回、第2回の会合が開催され、厚生省側から「病院、診療所原価計算要綱試案」が配布、技術料を含む医療費の医療施設調査を行う方向性が示された⁶⁴⁾。これに対して、日医ではこの後、「第10回臨時代議員会」を7月21日に開催し討議している⁶⁵⁾。その中で、この原価計算方式に関して理事などの出席者から強硬な反対が続出して、反対決議がなされている。「1. 臨時診療報酬調査会の答申は、医師の技術料まで原価計算せんとする無謀なるものであって、医療内容の向上を阻害し、医学の進歩を無視するのみならず、悪質な医療国営への含みと看取されるので絶対に承服できない。2. 従って、医師の技術料を原価計算せんとする如何なる打合せにも代表を送らない」⁶⁶⁾。

しかし、1月の答申から半年も経ってからの反対表明には、「この間に3月に定例代議員会があったので、そこで基本態度を決定しておくべきであったのにしなかったのは占領下という特殊事情があったためではあるが、適宜な処置を行うべきであった」として、日医執行部（蓮田理事）からも批判が出ているが⁶⁷⁾、西村によれば、日医が原価計算方式に反対したのは技術料を原価計算するという方法論的な反対だけではなく、

この計算式によれば「医師収入の減少」が免れないという実質的な理由によるものであったとされる⁶⁸⁾。したがって答申からの半年間で、日医は原価方式では実質的な所得低下が避けられないとの判断を下したと言える。この後、原価調査は日医が反対に転じたため、そのまま「自然停止」の形となった⁶⁹⁾。

さらに日医は、それまでの原価方式に対し、28年3月に「社会保険診療報酬決定の原則」を公表、技術料算定を「社会評価方式」にすることを提唱した⁷⁰⁾。28年3月22日の第16回（定例）代議員会で、この新しい方式について代議員からの質問に蓮田理事が答えているが、方式変換についての意図がかいま見られる。「これまでの技術料の社会保険診療報酬における技術料の考え方は…分業問題の新医療費体系におきまして医師の技術料は医師の生計費に当てるものでよろしいと申しておるのでありますが、私共は生計費に当たる部分の他にそれにプラス医療技術の向上発展に資するだけのものがなければならないと考えております。従いまして、生計費は原価計算で出て来るのでありますが、技術料は原価計算では出ません…原価計算で出る線よりもさらに上の線である。然らばこれを決めますのにどうして決めますかという問題が出て来るのでありますが、これは直接的に出る方法は、遺憾ながらただいまの経済学の先生方のご意見を伺いまして出する方法がないようであります。従いましてこれは間接的に行くしか仕方がない。間接的に社会的な評価によって行くのであるという考え方でございます」⁷¹⁾。武見副会長はこれに付け加えて、「技術料というものはどういうふうなものを考えるかと申しますと、資本利子の問題、それから危険負担リスクの問題、それから資本の転移によって生ずる費用、経営に対する報酬とか、税金とか余剰金への払込とか、こういうふうなものは技術料によって賄われる。技術料の内容をこういうふうにはっきりと限定いたしまして技術料の問題を取り扱いませんと…せっかく技術料というものを設けましても、何らの意味がないことになる」⁷²⁾。このように、日医としてはこれまでの医療実態調査にあわせたような厳密な形での原価計算ではなく、様々な拡大再生産のための生活費を全てこの技術料に包摂しようとしたとも言える。

一方で「臨時医療保険審議会」（通称「マル単」。27年1月11日に医療保険に関し調査審議をするため臨時委員を委嘱することが閣議決定され、同年6月に設置⁷³⁾）の中におかれた小委員会（通称「マメ単」）は、28年11月に第1次・第2次今井案を提出し⁷⁴⁾、医師の生

計費（医業所得、すなわち技術料の部分）は一般勤労者生計費の20%増としたにすぎなかった⁷⁵⁾。これに対し、日医は29年9月27日、第19回臨時代議員会において、上記の日医の理念を具現化した新しい診療報酬算定方式である「社会評価方式」によって、詳細な技術料を発表した。これは、先の前年の蓮田や武見等の説明にも触れられていたように、国民経済の発展に対応し医師所得（＝総技術料）を労働者賃金にスライドさせ、医療が「家族労働の犠牲に立って行われている状態」⁷⁶⁾に鑑みその報酬も包摂する、医師の報酬はその技術・経験年数などを考慮して労働者平均賃金の社会的評価係数を掛け合わせたものであるなどとし、その係数は3.93倍（すなわち医師の所得は労働者賃金の約4倍）であると算出した⁷⁷⁾。

この後、戦後の基本的な医療・診療体系を決定した33年の新医療費体系（＝新診療報酬体系）に至るまでに、小改定案を含めると4回もの点数案が厚生省により作成されることとなった⁷⁸⁾。本章ではその詳細まで立ち入る余裕はないが、日医が反対を続けた理由としては、上記のように日医と厚生省側との労働者の平均賃金に対する医師所得推計が懸隔していることから明らかなように、日医側は原価計算方式よりも社会評価方式にのっとって労働者平均賃金よりどれだけ割り増しするかなど、医師の報酬を極端に高い水準に措置して診療報酬の上昇を目指した結果だったということになる⁷⁹⁾。こうした日医による高水準の所得維持・確保という戦略だけをみれば、医師の医療報酬への飽くなき執着・追求という側面ばかりが強調されがちであるが、しかしこれまで見てきたように「家業」というわが国の開業医の伝統的なあり方と、その（拡大）再生産という本来的な志向性を看過して論じることは片手落ちであろう。

3. 弁護士

次に、弁護士を取り上げたい。昭和24年に新たな「弁護士法」が制定され、これによりわが国の弁護士は、ほぼ完全な自治権が保障され（弁護士自治）、全員の強制加入による全国統一組織として日弁連が設立された。また非弁護士の法律事務の取扱いに関する取締法規を弁護士法の中に規定し法律事務独占が強化されることとなった⁸⁰⁾。同時に、その3条2項により「弁護士、税理士については、弁護士法上、当然にこれらの職務を行うことができる」こととなった。こうした規程により、法律事務の範囲ならびにその報酬基準に

ついて弁護士会が独自に設定することが求められ、また可能となったのである。しかし弁護士会が自律的に設定するとはいっても、戦前期から存続していた隣接法律職と顧客との慣行から、いずれの設定についても様々な課題が待ち受けていた。

以下では、この弁護士会自治の下での報酬基準規定とその修正、ならびに隣接する法律関係職種との管轄権をめぐる闘争を取り上げ、そこに日弁連の戦略とロジックを読み取り、わが国の弁護士の在り方の特徴を析出させる。本章の考察を通して、専門的業務（の対価）を常に探索し、また他の職種との絶え間ない職域闘争を繰り広げてきたという歴史が浮き彫りにされるだろう。そして、わが国の弁護士がきわめて自営業的であり、またそれ故に自律的でもあるが、同時に経営的には不安定な環境に置かれ続けてきたことが明らかになるだろう。

分析時期は、医師と同様に昭和20年代から30年代前半の10年ほどを対象とする。この時期に、弁護士法の成立をはじめ報酬基準規定制定や各種委員会設立など、戦後における弁護士自治の在り方が決定されたからである。利用する主な資料・文献は、日本弁護士連合会の機関誌である『自由と正義』各号（昭和25年から発刊）、花岡（1970）などである。

（1）報酬闘争

① 「報酬基準規定（昭和24年）」設定

現在、弁護士の報酬の額や算定方法は、基本的に顧客との間の中で個々に自由に設定・契約できるようになっている。これは、平成15年の弁護士法改正に伴って、昭和24年に規定された「日本弁護士連合会報酬等基準」が廃止され、日弁連の会則・会規が変更されたことによる。これは、弁護士報酬についての規制がカルテル行為として独占禁止法に違反するおそれがあることなどの理由によるが⁸¹⁾、逆に言えば、戦後間もない頃に作成された報酬基準は、たびたび修正を施されたものの半世紀以上にもわたって弁護士報酬に一定の制限を課してきたのであり、その基準設定の理由と背景からは弁護士の専門業務のあり方をかいま見ることが出来る。そこで、本節ではこの基準が設定された経緯と弁護士界における議論を跡付けておこう。

さて、わが国の弁護士の報酬制度については、古く明治初期の「司法職務定則」（明治5年）による「代言人」の世話料にまでさかのぼることが出来るようであるが、戦後の報酬標準に近いものが採用され始めたのは昭和初期のことである⁸²⁾。戦後になり弁護士法

(33条2項8号, 46条2項1号) によって弁護士報酬の標準規定が弁護士会に委ねられることとなり⁸³⁾, 24年10月に「日本弁護士連合会報酬等基準規程」が制定された。

同「規程」は以下の通りである。

「第一條 弁護士の受くべき報酬は、第三條に定める額を標準として地方の事情、事件の難易軽重、依頼者の社会的地位及び実力並びにその受ける利益等を参酌し、適正妥当と認められる金額でなければならない。
第二條 報酬は、手数料、謝金、鑑定料及び顧問料とする。

2 手数料は、事件の依頼を受けたとき、謝金は、依頼の目的を達したとき、鑑定料は、鑑定を終えたとき、顧問料は依頼者との合意により定められた時期に支払を受けるものとする。

第三條 報酬は、依頼を受けた事件の種類により、左に掲げる標準に従って定めるものとする。

一、…一一 (略)

第四條…第八條 (略)」⁸⁴⁾

また第三条に、「民事又は商事」をはじめとした事件ごとに手数料・謝金などを細かく設定した。特に報酬標準を定めた業務分類についてはこの第3条に記載されているが、花岡巖による整理に従えば、以下のよう

- に分類される。
- 「①民事 (家庭・非訟を含む) または商事に関する事件、破産・和議・整理もしくは更生事件、行政 (税務を含む)・選挙・特許・労働その他特別法の規定による訴訟または審判事件、行政上の審査請求・異議申立・再審査請求事件 (同規程三条一項一・四号・六号・七号)
 - ②仮差押・仮処分事件およびその異議事件、または証拠保全事件、調停・和解 (裁判外を含む)・強制執行および執行停止事件、競売事件 (同一項二・三号)
 - ③会社またはその他の法人の設立・合併、資本の増加または減少、組織変更および解散に関する手続 (同一項五号)
 - ④刑事事件、刑事に関する公判外の事件 (同一項八号～一〇号)
 - ⑤告訴・告発事件 (同一項一一号)
 - ⑥鑑定 (同一項一二号)
 - ⑦契約書等の書類の作成等 (同一項一三号)
 - ⑧顧問 (同一項一四号)
 - ⑨右に列記されたものに該当しない事項 (同二項)」⁸⁵⁾

ここには、弁護士が取り扱う業務の対象や範囲と、またその対価としての算定基準 (報酬体系) が示されているが、まず業務範囲については、①業務分類が手

続法規を基準とした形式的なもので、事案の軽重・難易、要する労力の多寡など事件の内容による業務の分類が採用されていない、②また形式的基準による分類としてみてもかなり大まかである、③業務の分類項目自体も必要なものを網羅しているかどうか疑問、等の課題が指摘されていた⁸⁶⁾。

またその算定基準については、手数料 (前払い報酬) と謝金 (成功報酬) の2本建てを基本とし、その標準として率または額を持って最下限を定めている。ただし上限が定められていない、もしくは定められていても広範囲に亘るため、具体的な報酬額の基準には十分機能を果たすことが出来ないという課題があった。さらに、報酬には減免・増額の規程があり (同5条)、依頼者の経済状態など様々な事情によってその価額は変動した⁸⁷⁾。実際に現場からは、「大部分の弁護士諸公が、その定むるところの規則に従って適正妥当な手数料なり報酬なりを要求し収受しているであろうか。一方にはどうかと思われる「性質」の或は「程度」の金員を要求収受している人が例外的にも存在しているかと思うと、誰が見ても当然過ぎる手数料や報酬を、相手方の狡さに委せて請求しない多数の同僚諸公があるようである。前者の許すべからざるは勿論であるが、後者も決して弁護士の品位を高める所以のものではない。弁護士っていい加減なものだ位の印象を与えるに過ぎないからである。」とか⁸⁸⁾、弁護士の手数料、報酬は、弁護士会で定めて規則があるが、大半はその基準をはるかに下回り、それに甘んじて奉仕的に、良心的に働いている⁸⁹⁾、といったように、報酬基準規程は定められても当初から有名無実であったことがうかがい知れる。

また、理事会では地方弁護士会からの要望が議論されている。「大分弁護士会報酬規程は連合会の報酬基準規程と甚しき懸隔があり、今後も各弁護士会から続々連合会の基準を上廻る報酬規程改正の承認申請があるものと予想せられるが連合会報酬基準規程第一条に地方の事情を参酌し適正妥当と認められる金額とあるを以て連合会基準は全国的に大きな枠を定めた標準で地方地方の経済事情で妥当とせられるものは承認して差支なしと意見一致し大分の会規を承認した」⁹⁰⁾とあり、実態とは大きくかけ離れていたのである。

このように、この報酬基準は個々の弁護士「能力」を評価することなく、具体的な価額を決定するにはあまりにも曖昧で個別事情に左右されるものであり、弁護士の能力というよりは外部環境によって大きな差が生じるものであった。

さて、この基準規程は30年にはいくつかの修正がなされている。まず日弁連では、上記のような現状に鑑み、連合会の報酬等基準規定を改正するため、28年の7月に特別委員会を設置し⁹¹⁾、同年12月に理事会に「改正意見書」が提出されている⁹²⁾。その後、「報酬等基準規定改正案」が提案されたが⁹³⁾、細かい文言をめぐって紛糾し、委員附託になって継続議案となっている。さらに慎重な審議が重ねられ、報酬基準改正案がようやく30年5月の第6回定期総会に提出議案として上程されることとなった⁹⁴⁾。

この改正案では、民事又は商事に関する事件についての手数料及び謝金を、「目的の価額が百万円（引用者注：以前は十万）以下のものは、その百分の三十以下の金額とし、百万円（同じく以前は十万）を越えるものは、そのうち百万円（同じく以前は十万）にあたる部分につきその百分の三十以下、百万円（同じく以前は十万）を越える部分につき百分の二十以下としてこれを合算した金額とする（第3条 一）」等、現状などに併せた修正案が提出されている⁹⁵⁾。

しかし、この後も「及び謝金」の字句を削除するか否か等の細かい議論が続き⁹⁶⁾、ようやく30年9月の常務理事会で、三條6号の「[及び謝金]を削除する案と、これを「又は謝金」と修正する案との2点に絞り」多数決を行い、「削除案が議決せられた」⁹⁷⁾。

以上のような経緯からは、顧客ごとに、また都市と地方でも大きく手数料などの差が生じており一律に決定することが難しいこと、また法律専門職であることから一言一句を蔑ろに出来ず様々な立場の相違からその文言の決定についても時間を要することが見て取れる⁹⁸⁾。

② 昭和50年改正から見る報酬規定の問題点

さて、この報酬規定は昭和39年3月に再び改正されたが、条文が多少加わったのみで（全11条）、50年3月の全面的な改正（「報酬等基準規程（会規第20号）」）まで、およそ四半世紀にわたり弁護士の報酬制度を外形的に規定し続けることとなった。この新規定制定に関しては、日弁連は45年9月に「弁護士報酬規定委員会」を設置して、この規定の全面改正に取りかかっているが⁹⁹⁾、その際、この24年から使用された旧規定における課題が提起されている。そこでこの改革議論を見て、弁護士の報酬制度のあり方とそれを支えるロジックを考察してみよう。

まず、上記のように日弁連は「報酬額の規定の仕方が「……円以上」とか、上限が定められても下限との

差が大きいため、弁護士自身どれだけ請求すればよいのか解らない」¹⁰⁰⁾、さらに「弁護士自身が解らない（ような不明確なものであるから：引用者注）のだから、依頼者たる市民には見当もつか」ず¹⁰¹⁾、弁護士報酬は高いという風評を招いてきたと指摘している¹⁰²⁾。またこれが、驚くような高額な請求をされるのではないかという依頼者の不安にもつながっているとも言及されている¹⁰³⁾。

弁護士自身や依頼者の不明・不安などをさしおいてまでも、報酬基準が最低料率と最高料率の幅を広くとって設定されている理由について、事件の性質や難易に応じた弾力的運用を可能にすること、弁護士の経験や能力によって報酬額に差が生じることを配慮したものであるためと指摘されている¹⁰⁴⁾。しかし、全ての事件に「合理的」な基準を設定・適用できるかと言えば、個々の事件の処理に関わる手数の程度は多様であり、「その全てを考慮して合理的に規律する基準を設けることはもとより困難」¹⁰⁵⁾という認識が支配的であった¹⁰⁶⁾。

実際に個々の事案ごとに実際上の報酬は異なっており、花岡巖はそうした顧客や外部条件などのさまざまな要因を大きく6つに集約している。すなわち、「①訴訟物の価額によって代表される依頼者の係争利益、②量的には時間、質的には難易によって現される労力、③事案の軽重、④依頼者の資力、⑤依頼者との特殊な関係、⑥その他の6点が報酬額を決定する要因である」¹⁰⁷⁾としている。

このように、弁護士の「能力」の査定が科学的な評価算定をすることが極めて難しく¹⁰⁸⁾、またその能力以外の様々な要因に左右されることに鑑みて、弁護士の報酬額や範囲については、かなりの幅を持たせるとともに様々な事案を取りこぼさないよう柔軟に適應するための機能を果たしていたとも考えられる。これは弁護業務自体が、個々の弁護士の能力の相違とともに状況依存的な業務であることを反映したものであると言える。

しかも、その「報酬規定を遵守することが明確に義務づけられていない」のであり、その背後には「基本的に、各弁護士が自由に定めるべきものであるという思想がある」¹⁰⁹⁾、¹¹⁰⁾ さらに、実際には、個々の「各弁護士が、どうした場合に、どのような方式で、報酬を受けているかは、実は明らかではない」く、こうした「弁護士報酬をめぐる最大の問題点は、実は、この神秘性にある」¹¹¹⁾とすら指摘されている¹¹²⁾。こうした慣行や実情からかいま見られるのは、後にも見るよう

に、弁護士業務が戦前期から続くきわめて家内工業的色彩を濃く有しており、弁護士が個人経営的な自由専門職の最右翼であったことを意味している。

こうした問題点を踏まえ、日弁連は上記の昭和50年の改正によって、最も合理的で明確性を持つ基準とする「時間制（タイムチャージ）」制、最低・最高料率といった幅をなくして標準額を設ける「民事事件の定額化」、「経済的利益の細分化（算定可能な経済的利益を12類型に分類してその価額を設定）」、依頼者の不安解消やトラブルを防ぐ「報酬契約書の作成」などを導入することとなった¹¹³⁾。

（2）職域闘争

次に、法律業務に関する隣接業種との職域闘争について考察してみよう。

現在、弁護士と隣接する法律専門職には、司法書士、行政書士、弁理士、税理士などがあるが、弁護士は弁護士法上、弁理士、税理士についての職務を行うことができる（弁護士法3条2項）。しかし近年では、税理士法改正（平成13年）、司法書士法・弁理士法の改正（平成14年）によって、司法書士、弁理士、税理士はそれぞれの業務に関して一定の訴訟代理権などが付与されるようになった¹¹⁴⁾。また、裁判よりも簡易・迅速に安価な費用で紛争を解決できる裁判外紛争解決機関（ADR）を市民が利用できる制度も広がっており、平成19年4月1日から施行されたADR法によって、認定司法書士、弁理士、特定社会保険労務士、土地家屋調査士などの隣接法律専門職種に一定の範囲で代理権が認められるようになった¹¹⁵⁾。このように、現在では弁護士が独占してきた法律業務の一部が、隣接法律職種と重複するようになっている。

こうした隣接法律業種による乗り入れは、近年の新自由主義的な改革によって推進されたようにも見えるが、しかし職域確保に関する各職の長年にわたる政治的要求の成果である。戦後間もない頃から、弁護士と「非弁護士（非弁）」各職との間では、その管轄権をめぐる確執と軋轢が繰り返されてきたのである。

① 隣接法律職の法律改正への反対意見

戦後、弁護士と非弁各職との職域をめぐる紛争の発端となったのは、上記のように、24年に制定された弁護士法第3条2項「弁護士は、当然、弁理士及び税務代理士の事務を行うことができる」という条項の取扱であった。弁護士は戦前期から、税務代理士（後の税理士）ならびに弁理士（大正10年以前は特許弁理士）

の業務については自由に行うことができたが、これを条文に明記するか否かをめぐって、熾烈なやりとりがかわされることとなった。国会での弁護士法案の審議の際に、この条項について当時の「商工省、大蔵省あたりから司法省に対して強い反対意見が出てきた」¹¹⁶⁾、そして法務委員会ではなくむしろ商工委員会での審議に場を移され¹¹⁷⁾、衆議院では通過したものの、参議院では大蔵省の主税局長や特許局長らの反対によって、この「三条二項の、弁護士は当然弁理士及税理士の仕事が出来るという事項を削られた」¹¹⁸⁾。この他にも参議院では様々な修正が加えられたものの、結局衆議院に戻され多数決によって原案通りに可決することになったが、この衆参両院でのやりとりについては当時の日弁連関係者に依れば「どうなることかと心配した…とにかくも実にきわどい芸当であ」ったという¹¹⁹⁾。

こうした法案審議のプロセスからは、弁護士は司法省の管轄から独立して専門職団体による自律性が認められ、自らその業務範囲を規定する法案に積極的に関わる一方、他の非弁各種はいずれも未だ商工省など各所官庁の管轄下であり、その業務はそれらのイニシアティブによって庇護されると同時に制限もされていたことがうかがえる。弁護士法には、「訴訟事件、非訟事件及び審査請求、異議申立て、再審査請求等行政庁に対する不服申立事件に関する行為その他一般の法律事務を行うことを職務とする」（第3条）という規程が設けられるが、弁護士は他の隣接業務も含め、自らの職域を自ら設定する自由と責任を負うことになったのである。

しかし、この第3条2項を入れたがため、その後すぐに税理士側などからの巻き返しがあり、日弁連はその対応と防戦に迫られることとなる。『自由と正義』からは、25年初頭にはすでに税務代理士や司法書士との職務をめぐる闘争が開始されていることがうかがい知れる。とくに各職とも、従来の法制度を関係諸官庁と共同の上改正して、その業務領域や身分を確定しようとしており、日弁連はこうした動きに対して反対意見を表明している。弁護士の職域に関するスタンスは、そうした反対理由意見書に明確に述べられているから、以下に各職ごとにまとめておこう。

まず税務代理士についてはシャウブ勧告を契機として法改正が進められ、26年3月に税理士法案が第10国会に上程され同年5月に可決されるが、その「現行税務代理士法を改正し、新たに税務公証士を設け、税務公証士、税務代理士の2本立てとする」試案について日弁連は理事会で議論し、2本建ての必要は全くない

とし、もし仮に税務公証士を設ける場合でも、弁護士は何ら試験を受けることなく当然その資格を有するものにするべきであるという立場を表明している¹²⁰⁾。その理由として、「(理由) 1. 弁護士は当事者其の他関係人の依頼又は官公署の委嘱によって…(様々な)法律事務を行うことを職務とするため、弁護士の資格については厳重な試験と実務修習を経ることとなって居るのである。従って、弁護士は法律全般に亘って更に一々其の試験を受けることの必要なく具体的事件に付いて必要があれば之に関する法律を研究理解し、之を運用して適正妥当なる判断を為す能力と責任があるものと認められ、其の資格が与えられて居るのである。弁護士は…全般に亘り訴訟代理人或いは弁護人として職務を行うのであるから、税務関係の事件と雖もその例外をなすものではない」というのが趣旨であった¹²¹⁾。

翌25年12月の理事会でも、「税務代理士会及び大蔵当局で税務代理士法の一部改正を企図しているので司法制度調査会及び税務代理士法改正対策委員会の合同審議に付する方針の下に常務理事会に一任した」とあり¹²²⁾、第十通常国会に提案される予定となった税務代理士法に対して、反対意見書をとりまとめている¹²³⁾。長い引用になるが、弁護士団体が隣接領域（とくに訴訟代理）についてどのように考えていたのかわかるので、その内容を詳細に見てみよう。

まず、「一、改正案に対する総括的意見」として、その冒頭に「元来法律、税務、特許、経理等の事務を取り扱う為に国家が公認する職業は弁護士と会計士の二本建てとするを以て理想とする。然るに我が国では弁護士、公認会計士、計理士、税務代理士、弁理士、司法書士、行政書士等各種の職業を公認している」が、これは「我が国の制度が形式を重んじ凡ゆる手続きを極めて複雑にしているからである」と諸官庁ごとに分立した法律各職が林立している状況を批判し、既に確立した「公認会計士」（計理士制度を廃止、23年の公認会計士法によって制度発足）と弁護士の2職だけで足りるとした。これを踏まえて、「税務の如きも多種多様の租税の種類を整理し出来る限りこれを単純化し…手続きは極めてこれを平易に」するべきであるとし、「要するに税務代理士法を改正するよりは寧ろ此の際之を廃し其の反面納税者の人権の擁護と権利の伸長を計る為に税法の根本的改正を急務とする次第である」と言及している。その上で、各論として、税理士による訴訟代理については「訴訟の代理は如何なる場合に於いても広範な法律知識と経験を修得した弁護士により遂行せしむべく、また之を以て足る」。したがっ

て局部的知識を有するに過ぎない税理士が訴訟の共同代理をするようなことは、「その必要なく却って弊害を生ずるが故に改正案には絶対反対する」。そのほかにも、弁護士は公認税理士名簿への登録や税理士会への加入については重複して2重の監督を受ける理由は理論上成立しないのみならず弁護士法にも抵触するので絶対に反対との立場などを表明している¹²⁴⁾。

なお、これをさらにすすめた「税理士法案に対する意見書」も作成されており、その「二、法案に対する各論的意見」のなかで、この法案では弁護士法の「第3条 …2 弁護士は、当然、弁理士及び税務代理士の事務を行うことが出来る。」のうちの「及び税務代理士」を削る、と本案附則とあることに断固反対を表明している。「これは時代に逆行する改悪の甚だしきもの」として、4つの理由を挙げて断固反対としている。まず、(A)として「新憲法は基本的人権の擁護を全国民に誓い、これと表裏一体を為す新弁護士法は、弁護士こそ護憲の使徒であり、社会正義の源泉であることを明らかにし」ている。租税事件について「訴訟代理のできる弁護士に対し、その訴訟に至る準備行為である再審査及び異議の申し立てなどを阻止せんとするような理念はファッショ的イデオロギーの露呈であって、憲法の精神を蹂躪するものである」とした。その上で、(B)「及び税務代理士」を削るというのは、「人権擁護を、その重大なる使命とする在野法曹六千人の手から納税適正化に協力せんとする機会を奪うものであって時代錯誤の甚だしきものである」と非難している。三番目の反対理由として、(C)「…訴訟代理は弁護士に限ることを明示しながら訴訟の前提行為を上げて税理士の職務範囲としたのは、本末転倒であり、弁護士法に対する冒瀆である」。さらに4番目の点として、(D)「本案に流るる思想は、税理士の職責を以て弁護士のそれよりも上位に置く嫌なしとしない。それは税理士法を以て弁護士法を改正せんとするからである。」として、「凡そ新弁護士法は新憲法の意図する文化国家、平和国家の中核体としての弁護士の職務を重視しその積極的活動を期待している。」しかし、「本案はその活動を制限し、弁護士は当然に税理士の職務を行うことが出来るとした既得権を故なく剥奪することとなる。…非常識千万なる行き過ぎである。換言すれば弁護士法は憲法付属の法典であり、これと密接不可分の重要法律である。その弁護士法を税理士法を以て改正するのは憲法の精神に反する暴挙といわざるを得ない。」¹²⁵⁾

以上のように、租税事件についての訴訟代理は弁護

士特有のものであり、新憲法の精神に則った人権擁護の使命とする業務である、という議論を繰り広げている。

次に、弁理士についても、税理士法案提出と同時期の第10国会への弁理士法改正案提出時に、同様に「弁理士法改正草案（弁理士会案）に対する意見書」を公表、その中で、「一、改正案に対する総括的意見 所謂特許事務の如きは出願手続きを最も簡素化し何人も平易に出願でき」るようにするのが筋であり、「法律知識を有する弁護士を必要とすることに特許法等の改正が急務である」として、税理士と同様に、所轄や手続の煩雑さを簡易化するべきであることが大前提であるとした上で、「二、1. …弁護士は当然弁理士たる資格・・・がないように改正する意思だとすれば該案には絶対に反対する。2. …元来訴訟の代理は広義の弁護権であるから理論上法律知識と経験を修得した弁護士の専属の職域となすべき性質のものである…。改正草案第五条は特許等の実施権及び使用権に関する訴訟にも弁理士は訴訟代理が出来るよう其の職域を新たに拡張しようとするものであるが、前述と同様の理由の下に絶対に反対せざるを得ない。」として、訴訟代理権は認めないとして反対している。また、税理士法案改正への反対理由と同様に、弁護士の弁理士会登録及び弁理士会への加入については弁護士法第三条にも抵触するので絶対反対としている（二、4. 弁護士の弁理士会登録及び弁理士会への加入について）¹²⁶⁾、¹²⁷⁾。

司法書士についても税理士や弁理士と同様に、第10国会に法改正提出が提出されており、それに強硬な反対意見が表明されているが、司法書士の場合は、それ以前に司法書士法の改正について、25年11月11日法務府民事法務長官より日弁連の意見を承知したい旨の照会があったとして、日弁連はその反対意見を長官当てに送付している¹²⁸⁾。その「司法書士法改正希望事項に対する意見書」では、「司法書士の職務の範囲」としては、現行法を以て可とし、司法書士の希望する書類の立案、調査、作成、整理のうちに「創作的なものや判断を要するもの迄も包含されて居るとすれば絶対に賛成することは出来ない」とした。これらの職務は「他人の委嘱を受けて一定の官庁に提出する」という本質を「遙かに逸脱するからであ」り、「独立して書類の提出権を有することになれば即ち代理人である。従って書類の形式のみならず其の内容たる事実に対しても代理権を有することになる。此の事は司法書士が希望する非訟事件の代理とともに完全に弁護士職務と抵触するのである。依って絶対に賛成することは

出来ない。」¹²⁹⁾として、税理士、弁理士と同様に、訴訟代理権の付与については絶対反対を表明している。また司法書士の「自治的な全国的連合会」の組織については現行法でも可能であるが、「但し之等の会に法人格を与えたり又官庁の監督権を会に委譲して会が全く自治的に運営せんとするが如き趣旨には絶対に反対する。…偶々弁護士会の如く高度の知識人の組織せる会が官庁の監督を離れて全く其の自治に委ねられて居るのは例外中の例外であって之を他の団体が模倣せんとするが如きは甚だしき誤りである。」¹³⁰⁾として、弁護士自治の独自性を主張している。

また第10国会への司法書士法改正についての意見としては、「司法書士法の一部を改正する法律案に対する意見」を表明し、「二、改正法案に対する総括的意見」として、「司法書士制度は廃止すべき性質のものであるから、其の制度を存置し且つ其の職域と権限とを拡張するような改正案には絶対に反対せざるを得ない。」と強硬な意見を述べている¹³¹⁾。

以上のように、税理士、弁理士、司法書士については、25年前後の法改正の際に、日弁連は様々な意見を公表し、同時に自らの業務の正統性と職域の確保を企図していることがわかるのである。

② 非弁取締活動

こうした法律上の問題への意見表明と並行して、個々の現場においても、税理士などのいわゆる「非弁」活動が報告され、それを取り締まる委員会を設置するなどの対応に迫られている。昭和25年早々に、非弁取締委員会が設置されている。1月14日開催の理事会で、「新弁護士法施行後においても、検察庁、警視庁方面から非弁護士の報告あり。又税務代理士、計理士なども手数の簡捷、費用の低廉などを宣伝して弁護士の職務を侵し居る事例もあ」と報告があり、同委員会を連合会に設置するか否かが議論されている（各弁護士会毎で対応することに決定）¹³²⁾。その後、東京弁護士会から常務理事会（25年8月）で「計理士、税務代理士、公認会計士、司法書士等の弁護士法第七十二条違反行為取締に関する建議」があり、8月末までに各弁護士会から実証的な資料ならびに業務の限界に対する意見の提出を求めることが決定され¹³³⁾、9月の理事会で特別委員10名を会長指名で選出、調査を始めることとなった¹³⁴⁾。

翌26年9月の理事会では、弁護士と非弁護士との業務限界確立促進に関する件が取り上げられ、切迫した現状が報告されている。「腰崎理事から、司法書士、

税理士等が弁護士法違反の行為を堂々広告して為しつづける事態は放任出来ないから速やかに業務の限界について結論付ける必要があるとの提案があり、佐藤理事から最近税理士、公認会計士等が挙げて司法書士の登録を為しつつあり、大阪管内連合会では弁護士と司法書士などの職域限界を概念化する必要から鋭意審議中である旨、木内理事から九州管内の意見を統一するため、10月6日開催の九州管内大会に本問題を提案する予定であること、戸倉議長、尾中理事から業務限界の確立も必要だが弁護士側の受入態勢（研修、宣伝）を整えることの急務について意見があり、委員会において速やかに業務限界を確立するよう督促することとした」とある¹³⁵⁾。

このような隣接領域との闘争は、現場での業務に当たる地方弁護士会において、より鮮明な形で現れた。次の大阪の事例は、細かい業務内容を論じ、全国的な対応を求めるものであった。他人の嘱託を受けた書類の作成・提出、会社設立の手続きなど詳細な事例を挙げて、一つ一つ司法書士の職域ではないことを説明している。

「弁護士の職域との関係における司法書士などの職域の限界に関する決議

標記の件に関し大阪高等裁判所管内弁護士会連合会は管内各弁護士会から特別委員を選任して伸長審議した結果、左記決議をなし日本弁護士連合会へこれを具申して来た。

決議

一、他人の嘱託を受けて定款その他権利の創設、移転、変更等を直接目的とする書類を作成する行為は弁護士の取扱うべき法律事務に属し弁護士でないものが報酬を得る目的を以て業としてこれを為することはできない。

二、会社の設立に際し司法書士が他人の嘱託を受けて為し得べき行為は設立登記申請書の作成のみである。

三、税理士、計理士、公認会計士、司法書士等が業として会社、組合等法人の設立、増資減資、解散、清算等の事務を包括して受託する行為は弁護士法第七十二条に抵触する違法行為である。

理由

一、弁護士は基本的人権を擁護し社会正義を実現することを使命とする。これがため弁護士法は弁護士に対し高度の職責を要求し重大な義務を負担せしめその資格については厳格な規定を設けた。これとともに弁護士の職務の範囲については広く一般法律雑務を行うものとしてこれに制限するところがない。

二、弁理士、計理士、税理士、公認会計士、司法書士も亦広義の法律事務を行うものである。然しながらその行ひ得る事務の範囲はその職務を規定した弁理士法第一条、計理士法第一条、税理士法第二条、公認会計士法第二条、司法書士法第一条の範囲に限定せられ、これを逸脱して法律事務を行うことは必然弁護士の職域を侵犯する結果を生ずるものである、殊に弁護士法第七十二条但し書の削除せられた今日に於ては正当業務に附随する行為なりとして前記各法条に定められた職務の範囲を超えて法律事務を行うことは許されない。…以下略」¹³⁶⁾

この大阪からの決議文は27年6月21日の理事会で承認され、「実行方法については全国的に協力且つ継続的な運動を推進する必要がある」として¹³⁷⁾、7月12日の理事会で小委員会を設けて具体的な実行方法を立案させることとなった¹³⁸⁾。翌28年2月21日の理事会では、その実行方法について報告されているが¹³⁹⁾、その具体的な方策としては、

「一、各監督官庁に対する通知 公認会計士について、大蔵省公認会計士管理委員会、計理士については大蔵大臣、税理士については国税庁長官及び各国税局長、司法書士については、法務局長及び地方法務局長に対し声明書を送附し、その実行を要望すること。

二、警告 公認会計士、計理士、税理士、司法書士及び之等の全国及び地方団体に對し声明書を送附し、その実施方を要望すること。右声明書送附に先だち、各会代表者と懇談し趣旨の徹底を図ること。

三、関係官署に対する協力要望 裁判所、検察庁及び警察署に對し声明書を送附し、之等下部組織の末端迄その趣旨が徹底するよう要望し之が実行につき協力を求めること。

四、一般への周知徹底 (一) 諸行政官庁、地方公共団体、商工会議所、経営者協会、会社、銀行、公証人役場等に対し声明書を送附すること。(二) 新聞、雑誌、ラジオ、ポスター等により一般への周知徹底をはかること。(以下、略)

五、違反事例の調査、告発 (一) 裁判所、登記所などにおいて具体的違反事例を調査し、場合によっては当該弁護士会長名または連合会長名を以て告発すること。弁護士会長において告発した場合は連合会長に報告すること。(二) 各弁護士においても違反事例調査のためなるべく常置委員会などを設けて不断に調査し、違反事例のあった場合は全国告発の処置を執ること。…本運動は相当長期にわたり、且つ継続的に行之が徹底の実現を期すること。」¹⁴⁰⁾

など、多方面に意見書の送付、広報などの手段を執り社会の周知を徹底させる方策がとられることとなった。

その後、28年8月17日に「弁護士と司法書士等との職域限界に関する声明書実行委員会」が設置、「実行着手に先だち右声明書に対する法務省当局の法見解を訊」すなど事前の調整をすませた上で、29年5月に実施に着手し、「声明書約三千通を関係団体等に送付して協力を求め或は警告を発し、ポスター一万枚を作製し各弁護士会に依頼して全国要所に配布し一般への周知徹底を期し」ている¹⁴¹⁾。その後この委員会は、「違反事例の調査、監視、告発などに関する各弁護士会の指導連絡基幹的な性格を持つに至」り、その後も活動を継続していくこととなる¹⁴²⁾。

③ 弁護活動の拡大

こうした日弁連の積極的な動きは、各弁護士からも賛同する意見が寄せられてきている。『自由と正義』には各弁護士、地方弁護士会からの要望などが昭和30年代に入る頃から多数言及されるようになる。

たとえば、アメリカにおいて広い職域を持つ弁護士を参考に、わが国においても弁護士の品位を高めつつ職域を拡張してゆく努力を唱える永野¹⁴³⁾、日弁連も日医と同じような政治運動にのりだし、職域拡大のために政党に圧力をかけることを論じた比志島¹⁴⁴⁾、主要な官公署や資本金一億円以上の会社は必ず弁護士を法律顧問として嘱託するよう法制化すべきとした菅原¹⁴⁵⁾、同じく民間団体の顧問や監査役に弁護士を法制で必置化し、法律的専門的頭脳（「弁護士の知能」）を働かせるべきとした江村¹⁴⁶⁾、弁護士の外部進出を論じて会社の監査役制度、自治体における監査委員制度への進出を提起した我妻¹⁴⁷⁾、などの議論が発表されている。また全国弁護士会長会議では、名古屋弁護士会から「弁護士の職能を予防法学的方向に進展」させ、大企業に法律顧問として弁護士を置きそれによって弁護士の職域を拡充するような提案がなされ、他の弁護士会からも収入の安定化、地位の向上の点でも全会での賛同を取り付けている¹⁴⁸⁾。

また34年には、まさに「弁護士業務の拡充」という特集が組まれている¹⁴⁹⁾。その「はしがき」の中で、アメリカと比較をするとわが国は個人形態が多く、「弁護士事務所という組織を信頼しての依頼ではない」ため、一個人による旧態依然の独りよがりはやめ、「積極的に職域を拡張し、事務処理の方法を改善し、もって時代の需要に応じなければならない」とした。また、国民の悩みは税金だから弁護士が可能な税理士の資格を

使うべきで、会計経理の知識なくして法律家としてアドバイスはできないとした。さらに「会社設立業務は、我々の職域であるのかかわらず、弁護士以外のものに、これら事務が壟断されたのはなぜであろうか。これはわれわれに会計経理的知識の希薄なためではなかろうか。我々は、大いに反省し、…積極的に進んでその職域を拡張し、もって社会の需要に応じ、事務所経営の合理化を図るべきである」¹⁵⁰⁾とした。その特集論文で、まず服部は、「弁護士の真の職域拡張は、時代の要求に応じて、自己の努力によるサービスの内容の拡充、成功報酬より顧問料へ、以外に容易にして可能な道はないとおもうのである。」¹⁵¹⁾とし、中条は、「このところ数年来訴訟は頭打ち状態であり、前途の見通しまた芳しくもない織り柄兼業問題を取り上げたことは職域拡充の一環として意義があり、是に機宜に適した措置である」¹⁵²⁾としながらも、ところが兼業には踏切を邪魔する3つの隘路（「我等法曹は司法部内において既に確実有利な地盤を保有する。之が隘路の第一である。第二は会計事務の煩雑忌避である。第三は前途の見通し難である。第二は食はず嫌い式の心理的障碍と評してもよいが、第三については相当深い二つの不安が網膜に浮ぶ。」）が存在する、「巷間に溢れている各種新興職業人のため我ら法曹の職域は今著しく蚕食されている。それと裏腹に蚕食に任せた職域は非弁護士の温床と化す恐れが多分に存在する。ところがこれを防ぐ方法は兼業を成し遂げる以外外に何ものも見出し難く、しかもこれは一挙兩得である」とした¹⁵³⁾。

こうした動きから伺えるのは、昭和20年代までは隣接職種の方法改正に対抗して弁護士の職域を確保・防御するのに手一杯だったのが、その対策として関連する社会各層にその職域を周知させる広報が効いて一段落すると、逆に弁護業務自体の職域を拡大・拡充する論調が強くなってきていることである。ただそのためには、弁護士自身の社会的地位と品位の向上、また家内工業的と言われた個人開業の形態から脱して、税理士や弁理士業務との兼業ないしそれらに詳しい複数の弁護士からなる近代的な法律事務所化が問われていくのである。

4. 考察

以上、開業医と弁護士の報酬制度と職域確保について、医師に関しては日本医師会と各種審議会の議論などを『日医雑誌』などに、また弁護士に関しては日弁連とその機関誌である『自由と正義』に依拠して考察

してきた。

医師（開業医）の場合、報酬については医療保険制度における技術料の評価に焦点化され、また職域については医薬分業が最大の論点となっていた。また弁護士では、報酬では基準規程の取扱いが、職域では隣接する「非弁」各職との関係が課題となっていた。これまでの議論から浮き彫りになった開業医（日医）と弁護士（日弁連）の戦略とロジックを整理し直し、戦後における専門職としての医師と弁護士のあり方や存立基盤について考察を加えて締めくくりたい。

まず医師であるが、開業医集団の戦後の最大の圧力と危機は医薬分業闘争であった。その経緯は既に見たとおりだが、その知見を専門職（化）論から捉え直すと、まず米国・日薬側からの要請・圧力は、確かに薬価を含み込んだ医療行為を基本としたこれまでの自由開業医制度の根幹を揺るがすものではあったが、しかし日医・武見などの初期の執行部の戦略からは、保険診療点数の中でこれまで不即不離であった薬価での収入が確保できなくなるという危機感の中で、それを奇貨として医療行為の対価から薬価を分離し、医療技術のみをより具体化させてその原価の測定を試行しながらそれによって収入を得るという方策を探索することで、医師という専門職としての自己認識の確立、すなわち薬をひさいで糊口をしのぐ「薬師（くすし）」から医科学に依拠した技術と知識さらには患者へのサービスを旨とする近代的な専門職へと脱皮しようとする意図もかいま見られるのである。これは日医執行部、とくに後の会長武見太郎によって、GHQの威光を借りた（再）専門職化が意図されていたとも解釈できよう。しかしそうした日医執行部の思惑とは裏腹に、既得権益（薬価で稼ぐ）に絡め取られた開業医集団の内部からの圧力によって、医薬分業と原価測定は放棄され、社会評価方式によって利益を維持・確保する戦略へと転換するに至る。この経緯に鑑みれば、米国的な（再）専門職化は果たし得なかったと言えるだろう。しかし、米国・日薬側から仕掛けられた医薬分業闘争は、それまでの開業医集団にきわめて大きなインパクトを与え、医界における医療技術に対する識認を促し、またその報酬確保の正統性と算定方法についての公式の審議アリーナを形成した点で、不十分ながらも開業医らの（再）専門職化に寄与したとも言えるかもしれない。

またその議論における専門職集団としてのロジックから浮かび上がってきたのは、わが国の医師が長い間孕み持ってきたまさに「家業」という側面である。この家業面については、既に北原（1992）などによる

研究があるが、欧米的な専門職（化）論には、こうした家業の（拡大）再生産という視点は希薄だったと言える。これまで見てきたように、わが国の医師集団の戦略とロジックを下支えし、あるいは制限していたのは、個々の開業医の家業継承という意図と戦略である。その具体的な方策は、たとえば昭和初期ならびに1960年代後半からの開業医らによる全国的な（私立）医大増設の運動に如実に表れている（橋本 2008）。しかし、プロトタイプとして比較される弁護士は、こうした家業継承は高等教育機関での養成ルートを持っておらず（長い間司法試験がメインかつ正統的な新規参入ルートであった。したがってロースクール開設運動は、子弟らを弁護士にするという再生産運動という側面から捉え直すことが可能かもしれない）、この2つの職種は近代的専門職として並び称されるものの、わが国の場合、報酬制度・職域闘争のあり方の相違とともに、再生産としての方策については大きな隔たりがあったことがわかるのである。

次に弁護士であるが、医師と同様に、この職業も戦前期ひいては近代以前の類似業態（公事師、代言人など）の伝統を有しており、それが弁護士の近代化や専門職化の足かせとなっていたといわれる。ラビノウィッツは、日本の弁護士業務の発展を遅延させた要因として3点挙げているが、高い地位を伴った役割・威信を有する伝統的な職業の型がなかったこと、弁護士が独占する法律的領域を欠いていたこと、弁護士会が組織的に強固ではなかったことを挙げている¹⁵⁴⁾。特に本稿との関わりで言えば、第2、第3の理由は重要なポイントである。彼は弁護士が司法書士や税理士らの隣接職種と法律相談的活動を分ち合っていることは異論のない事実であるとし、これは「日本国民が弁護士に広汎な職業上の独占権を与えることに抵抗を示した」からであり¹⁵⁵⁾、また弁護士自身も「弁護士の自己影像が、（隣接職種が行うような：引用者）書類の作成というような行為から超然たるべきであるアドヴォケイト」という理由から彼らの業務を禁止するような闘争を行ってこなかったためであるとしている¹⁵⁶⁾。しかし、とくに戦後の展開を考える際、戦前期から続く各職の所管庁ごとの縦割りの棲み分けという制度的な経路依存性は無視できないだろう。日弁連は表向きは弁護士業務の正統性を主唱しその管轄権を強力にアピールしたものの、しかし実際にはこうした歴史的・制度的な制約から、多大なコストを要する隣接業種への徹底的な排除は行わず、結局のところ各職との共存共栄を容認し、その境界についてはその後長い間

レーゾーンとしていった可能性もあるだろう。

またその法律業務の報酬をみても、外形的には基準規程を設定しながらも、実際には顧客との関係や状況に応じたきわめて多様な形態が支配的であった。加えて開業形態も家内工業的な個人経営がほとんどであり、現在のファーム制のように幅広い事件を取り扱うような余裕はなく、弁護士個人の裁量と責任に任されていたと言える。

以上のように、戦後の弁護士の存立構造は、戦前期からの慣習と制度を色濃く残しつつ、職域としても報酬としてもきわめてアモルフな形態が維持され、それ故に個人の能力と自由が発揮できたとも考えられる。ラビノウィッツは「弁護士の職能を他の高等職業 (profession) 又は準高等職業 (quasi- profession) から分離しなかったこと等が弁護士が現在占めるよりもより重要且つ有力な地位を社会において占めることを妨げる素因となったのである」とも認見ではなからう¹⁵⁷⁾、しかしわが国の弁護士にとって法律業務を独占しかつ報酬を厳格に徴収するような欧米的な専門職化が可能であったかと言えば、それはきわめて疑わしいだろう。上に見たように、隣接業種とその管轄権は長い間各所管庁によって仕切られていたのであり、わが国の弁護士の職域と報酬のあり方は、他の法律職集団と国家双方から複層的に問う必要がある。

しかし医師、弁護士ともに、こうした課題についてはすでに本稿の範疇をはるかに越えている。他日を期したい。

引用文献

日本医師会『日本医師会雑誌』各号。

日本弁護士連合会『自由と正義』各号。

Abbott, A., 1988, *The System of Professions*, The University of Chicago Press.

Adams, T.L., 2010, "Profession: A Useful Concept for Sociological Analysis?", *Canadian Review of Sociology*. 47.1., pp.49-70.

有岡二郎 1997『戦後医療の五十年－医療保険制度の舞台裏』日本医事新報社。

Ben=David, J., 1977, *Center of Learning: Britain, France, Germany, United States*, New York: McGraw-Hill. (=1982, 天城勲監訳『学問の府：原点としての英仏独米の大学』サイマル出版会)。

Freidson, E., 1970, *Professional Dominance: The Social Structure of Medical Care*, New York: Atherton Press Inc. (=1992, 進藤雄三・宝月誠訳『医療と専門家支配』恒星社厚生閣)。

飯屋広郷 2007『ビジネス・ローヤーの倫理：報酬・クライアント情

報の利用・クライアントの利益と公益』『一橋法学』第6巻第3号, 1217-1250頁。

花岡巖 1970『弁護士報酬をめぐる問題』古賀正義編『弁護士の業務・経営 (講座 現代の弁護士 3)』日本評論社, 280-334頁。

橋本鉦市 2008『専門職養成の政策過程』学術出版会。

橋本鉦市編 2009『専門職養成の日本的構造』玉川大学出版部。

北原龍二 1999『健康保険と医師会』東信堂。

厚生労働省 2006『第1回社会保障審議会後期高齢者医療の在り方に関する特別部会』(平成18年10月5日) 資料3-1。http://www.mhlw.go.jp/shingi/2006/10/dl/s1005-4e.pdf (2014年9月30日取得)。

厚生労働省 2011『厚生労働白書 (平成23年版)』資料編。

日本弁護士連合会 1981『日弁連三十年』。

日本弁護士連合会 2011『弁護士白書2011年版』。

日本弁護士連合会「裁判外紛争処理制度 (ADR) の拡大」http://www.nichibenren.or.jp/activity/justice/citizen/adr.html (2014年9月30日取得)。

日本医師会2013『第19回医療経済実態調査 (医療機関等調査)－平成25年実施－』。

西村万里子 1995『新医療費体系創設から現在に至る診療報酬決定の歴史的展開と現代的課題』『総合社会保障』76-82頁。

西村万里子 1996『診療報酬決定のメカニズムに関する歴史的考察』社会保障研究所編『医療保障と医療費』東京大学出版会, 37-70頁。

東京弁護士会法友会 2014『信頼される司法の実現 今こそ、法の支配による人権保障の実現を 2014 (平成26) 年度法友会政策要綱』現代人文社。

結城康博 2004『福祉社会における医療と政治－診療報酬をめぐる関係団体の動き』本の泉社。

注

1) 本稿では専門職を、ベン＝デーヴィッドにならって、「高度に専門化した分野を基盤とする職業に限定するよりも、はるかに幅広い視野の下に、「その職への就職が高等教育機関からの卒業証書を有する者に限られている職業のすべてを指す」と定義しておきたい (Ben=David, 1977=1982, 49頁。橋本編 2009, 参照)。また専門職をめぐる定義問題や、関連用語のわが国における使われ方については、橋本編2009を参照されたい。

2) 「看護師の医療行為を議論」『朝日新聞』, 2010年5月27日付。

3) 「医療再生」『朝日新聞』, 2009年12月11日付。ただし中央社会保険医療協議会 (中医協) による近年の調査では、一般病院の給与 (病院長、医師一人当たり) は全体としては上昇したが、一般診療所では医師一人当たりの給与は上昇したものの院長は減少している (日本医師会 2013)。

4) 「ルポにつぼん 弁護士になったけど」『朝日新聞』, 2010年7月19日付, など。

5) 2000年調査では平均値1,701万, 中央値1,300万だったのが、2010年ではそれぞれ1,471万, 959万円となっている (日本弁護士連合会 2011, 174-176頁)。

6) 「独立はばむ低報酬 ケアマネージャー待遇」『朝日新聞』, 2005年1月27日付。

7) Abbott 1988, を参照。

- 8) Adams 2010, pp.49-51, を参照。
- 9) 自律性や権限の低下を論じるこうした脱専門職論は、専門職が権限や自律性といったpowerを有しているという前提に立つものだが、こうした立場はFreidson (1970=1992) をはじめとする専門職論の系譜にたっているといえる。こうした地位や権限に着目した理解に対し、専門知識に対する管轄権とそれをめぐる職種間のコンフリクトを重視するAbbott (1988) のようなアプローチでは脱専門職という視点は希薄であろう。
- 10) 有岡1997, 4-10頁。
- 11) 同上, 34頁。
- 12) 同上, 31頁。
- 13) 同上, 36-7頁。
- 14) 「アメリカ薬剤師協会使節団報告書」『日医雑誌』24年, 23巻11号, 754-66頁。
- 15) 「第2回日本医師会設立記念大会並に医学大会」『日医雑誌』24年, 23巻12号, 890-1頁。
- 16) 「全理事会 (12月10日)」『日医雑誌』25年, 24巻1号, 88頁。
- 17) 「医薬分業問題の狼火」『日医雑誌』25年, 24巻2号, 173-5頁。
- 18) 「分業問題」『日医雑誌』25年, 24巻3号, 271-273頁, 次項参照。
- 19) 「日本医師会第6回 (定時) 代議員会」『日医雑誌』25年, 24巻5号, 456頁。
- 20) 「日本医師会第6回 (定時) 代議員会 強制医薬分業問題その後の経過」『日医雑誌』25年, 24巻5号, 461頁。
- 21) 「サムス准将より各都道府県医師会長に発せられた書簡並に厚生大臣に送られた公開状」『日医雑誌』25年, 24巻8号, 744-5頁。
- 22) 次節, 注45) 参照, 「1950年8月7日厚生省設置の2調査会における医, 歯, 薬分業問題に関するサムス准将説明梗概」『日医雑誌』24巻9号, 840-1頁。
- 23) 有岡 1997, 41-6頁。
- 24) 「分業問題」『日医雑誌』25年, 24巻3号, 271-2頁。
- 25) 「分業問題」『日医雑誌』25年, 24巻3号, 272-3頁。
- 26) 有岡 1997, 37-8頁, 「日本医師会第6回 (定時) 代議員会」『日医雑誌』25年, 24巻5号, 456頁。
- 27) 「日本医師会第6回 (定時) 代議員会 強制医薬分業問題その後の経過」『日医雑誌』25年, 24巻5号, 461-2頁。
- 28) 「都道府県医師会長協議会梗概」『日医雑誌』25年, 24巻6号, 555頁。
- 29) 榊原亨「臨時医薬制度調査会に提出せる資料要綱」『日医雑誌』26年, 25巻5号, 438-48頁。
- 30) 榊原, 同上, 438頁。
- 31) 榊原, 同上, 439頁。
- 32) 「医師と診療エックス線技師」『日医雑誌』26年, 26巻2号, 78-9頁。
- 33) 「医薬類似行為, 医薬誇大広告について」『日医雑誌』27年, 27巻12号, 386頁。
- 34) 「あん摩師, はり師, きゅう師及び柔道整復師の一部改正法律案について」『日医雑誌』27年, 27巻15号, 487頁。
- 35) 「医薬類似行為と医薬誇大広告の取締り強化を申し入れ」『日医雑誌』28年, 29巻3号, 118-22頁。
- 36) 「療術師法案上提の運動」『日医雑誌』28年, 29巻5号, 237-9頁。
- 37) 同上238頁。
- 38) 有岡 1997, 47頁。
- 39) 同上, 81頁。
- 40) 同上, 81-2頁。
- 41) 厚生労働省 2006ならびに厚生労働省 2011, 28頁。
- 42) 西村 1995, 76-77頁, 西村 1996, 38-40頁, 有岡 1997, 17-30頁。
なお, 戦前期からの単価決定の経緯については「健康保険診療報酬単価の歴史」『日医雑誌』37年, 48巻9号, 691-728頁に詳しい。
- 43) 西村 1995, 77頁。
- 44) 「臨時診療報酬調査会発足せん」『日医雑誌』25年, 24巻7号, 651頁。
- 45) 両調査会の厚生大臣からの正式な諮問文は, 「『診療報酬』『医薬制度』両調査会の開催経過」(『日医雑誌』25年, 24巻9号, 839頁) を参照。また25年8月7日に, サムスの両調査会への説明梗概がなされている。サムスはこの中で, 専門職の重要性を語り, 米国的な専門職のなじみのない日本人にわざわざ説明してその意味を教えている。「1. 専門職とは, その職に従事する人々が, 社会全般にわたって有用な, 知識体系を有するものであること。2. 専門職は, 絶えず進歩し, いささかも停滞せざらんが為に, 研究と専門人間への知識の伝播とにより, その知識体系を絶えず増進せしむるに努めること, 3. 専門職は, 医, 歯, 薬のいずれかの専門分野に属する専門人なりと自称しつつも実際には何らの資格をも有していないもの達の搾取から, 大衆を保護するための責任と権利を有するものであること, 4. 専門職は, 専門人たるべき資格の基準を設定すべきこと, かかる基準は, 通常, 受験と開業の資格を得るための基本的学歴資格を規定せる法律によって定められるものである。5. 更に, 専門職の特徴は, それに属する専門人が, その報酬を, 通常過去において長期間にわたって訓練せられ相当の費用を費やして獲得せる専門的知識を応用することに対しての費用として, 受け取るものである。」等として, これまでGHQ/PHWによる国内の教育, 資格制度, 法律などの改革の経緯が述べられている(「1950年8月7日厚生省設置の2調査会における医, 歯, 薬分業問題に関するサムス准将説明梗概」『日医雑誌』25年, 24巻9号, 840-1頁)。
- 46) 「医薬分業問題に関する調査会の設置に就いて 厚生大臣談」『日医雑誌』25年, 24巻8号, 734頁。
- 47) 西村 1996, 41-2頁, 結城 2004, 116頁。
- 48) 西村 1996, 42頁。
- 49) 西村 1996, 41頁, 結城 2004, 116頁。
- 50) 榊原亨「臨時診療報酬調査会に提出せる日本医師会資料要綱」『日医雑誌』26年, 25巻4号, 359-80頁。
- 51) 榊原, 同上, 359頁。
- 52) 8月19日に開催された臨時診療報酬調査会に, 日医は早速種々のさまざまな調査資料を7点提出している。そのひとつに, 「適正なる科学技術に基づく社会保険診療報酬点数表」という資料があるが, この「点数表は先に各医学会に依頼して, 其甚大なご協力の下に科学的に基づいた比率を出してもらい, これを調査会の榊原委員長が職員を督励して, 日夜を分かたぬ努力の結果着々と其の成果をまとめつつあるものであつ…」たとある(「臨時診療報酬調査会」『日医雑誌』25年, 24巻10号, 952-3頁)。また9月19日の会議にも20種類にものぼる資料を提出した(「厚生省の臨時診療報酬調査会」『日医雑誌』, 24巻11号, 1055-6頁)。これらについては, 「榊原前副会長は辞任後も滞京昼夜兼行で之が作成に従事され, 日医職員は勿論アルバイトの大学生を10数名雇用戦

- 争のような状態である。例えば医学各科の手術、処置検査、指導等に就き之が原価計算の算出は膨大な資料となり、又各学会は各科毎に之が医療費の算出に約1ヶ月を要し作成し、其の大部分をすでに調査会へ提出した…」とある(同1056頁)。さらに「去る10月4日の調査会では今後の資料の予定項目を谷口会長が発表して日医が徒に資料を出すのではなく、適正なる医療費の結論を得るまではかくかくの資料提出の上で論ずるべきを提言したのである」とし、「厚生省でも日医の資料には、一寸意外だと称して居ると云うことである」(同上)と言わしめるほどに、日医の診療報酬の算定方式を重視していたことがうかがい知れる。
- 53) 榊原、『日医雑誌』26年、25巻4号、359頁。なお、S(診療報酬)を構成する要素として、他にN(医師などをのぞく人件費)、K(薬)などが考慮されているが、ここでは最も重要なG(技術料)のみに考察を絞っている。
- 54) 日医によれば、診療に対する技術料であるG₁と調剤に対する技術料G₂を分割して論じられているが、ここでは両者を併せてGとしている。
- 55) 榊原亨「臨時診療報酬調査会に提出せる日本医師会資料要綱」『日医雑誌』26年、25巻4号、360頁。
- 56) 同上。
- 57) 榊原、同上、361頁。
- 58) 京都府医師会「新医療体系とはどんなものかー来るべき斗いにそなえてー」『日医雑誌』30年、34巻6号、353頁。
- 59) 榊原、同上、361頁。
- 60) 同上、369頁。
- 61) 西村1995、77-78頁、西村1996、41頁。
- 62) 蓮田は、後に日医会長として長年にわたって辣腕をふるう武見太郎が当時次のように述べたとしている。「gにtを掛け合わせるとしたことは、医療技術を所要時間ではじき出そうとしたものであるが、これこそ高度の頭脳労働を伴う医療技術を、単純な筋肉労働に置きかえたものであって、医療技術の高度性の否定であり、医学の進歩向上を阻害する以外には何物でもなかったのである。」蓮田茂「新医療費体系と医療費の原価計算」『日医雑誌』29年、32巻1号、44頁。なお、蓮田は上記の文言を武見太郎「臨時診療報酬調査会の答申」『社会保険旬報』26年、第275号、5頁から引用しているようだが、当該論文には上記箇所は見当たらない。
- 63) 榊原、同上、371頁。
- 64) 有岡1997、64-5頁。
- 65) 「原価計算に関する決議」『日医雑誌』37年、48巻9号、729-30頁。
- 66) 「日本医師会第10回(臨時)代議員会」『日医雑誌』26年、26巻5号、183頁。
- 67) 蓮田茂「新医療体系と医療費の原価計算」『日医雑誌』29年、32巻1号、45頁。
- 68) 西村1995、77頁、西村1996、42頁。
- 69) 「申合せ事項」『日医雑誌』37年、48巻9号、730頁。
- 70) 「社会保険診療報酬決定の原則」『日医雑誌』37年、48巻9号、737-40頁。
- 71) 「日本医師会第16回(定例)代議員会」『日医雑誌』28年、29巻8号、390頁。
- 72) 同上、391頁。
- 73) 有岡1997、67頁。
- 74) 『日医雑誌』37年、48巻9号、740頁。
- 75) 「今井委員案(第一次及び第二次)」『日医雑誌』37年、48巻9号、740-5頁ならびに「今井委員案の説明」同745-7頁、西村1995、77頁、西村1996、42-3頁。
- 76) 「今井委員案の説明」『日医雑誌』37年、48巻9号、746頁。
- 77) 「今井委員案の説明」『日医雑誌』37年、48巻9号、745-9頁、西村1995、78頁、西村1996、43頁。
- 78) 西村1996、43頁。
- 79) 西村1996、42頁。
- 80) 東京弁護士会法友会2014、16頁。
- 81) 仮屋2007、1224頁。
- 82) 花岡1970、310頁。なお戦前期の沿革については、同306-10頁に詳しい。
- 83) 花岡1970、291頁、仮屋2007、1224頁。
- 84) 「日本弁護士連合会報酬等基準規程」『自由と正義』25年、第1巻1号、42-4頁。
- 85) 花岡1970、283頁。
- 86) 花岡1970、283-4頁。
- 87) 花岡1970、284-7頁。
- 88) 高橋銀治「報酬委員書の設置」『自由と正義』25年、第1巻7号11頁。
- 89) 「読売新聞投書に対する本会の回答 弁護士の取締について」『自由と正義』26年、第2巻62頁。
- 90) 「弁護士会規(大分)承認の件」『自由と正義』28年、第4巻7号、62頁。
- 91) 「連合会報酬等基準規則改正委員会設置の件」『自由と正義』28年、第4巻8号、60頁。
- 92) 「連合会報酬等基準規則改正委員会報告の件」『自由と正義』29年、第5巻1号65-6頁。
- 93) 「報酬等基準規則改正案」『自由と正義』29年、第5巻3号、34-5頁。
- 94) 小津生「日本弁護士連合会第六回定期総会記」『自由と正義』30年、第6巻6号、54頁。
- 95) 「日本弁護士連合会報酬等基準規則改正案」(五月総会提出議案)『自由と正義』30年、第6巻4号、36-9頁。
- 96) 「第六回定期総会委託に係る報酬等基準規則改正案修正に関する件」『自由と正義』30年、第6巻7号、50頁。
- 97) 「第六回定期総会委託に係る報酬等基準規則改正案修正に関する件」『自由と正義』30年、第6巻9号、62頁。
- 98) ただし、その後も報酬基準については相変わらず地方の現実にあっていないという批判と修正要求が出ている。たとえば、34年10月の中国弁護士連合会大会に鳥取弁護士会が提出した決議案では、「4、弁護士報酬規定を、一段と科学的基準に従ったものに改正するため、これが委員会を日弁連に設けるよう日弁連に要望する」とある(『自由と正義』34年、第10巻11、73頁)。
- 99) 日弁連1981、515頁。
- 100) 同、514頁。
- 101) 同、514頁。
- 102) 同、515頁。
- 103) 田邨正義1969「報酬基準の現状と問題点」『自由と正義』44年、20巻3号、39頁。
- 104) 花岡1970、315頁、田邨、同上40頁。
- 105) 田邨、同上。
- 106) また、弁護士自身が、訴訟にならない場合には手数料や報酬を取らないといった不作為的慣習があったことも指摘されている

- る。新野尾善九郎「弁護士道と弁護士法」『自由と正義』31年、第7巻5号、7頁。
- 107) 花岡 1970、295頁。
- 108) また、国民の側も、弁護士業務を無形のものとして捉えて報酬の支払い対象ではないという意識が強いことも指摘されており、国民の協同が必要であるという議論もなされている。「医学の進歩が予防医学の方面にも進んだように、弁護士の業務も、訴訟の解決よりは訴訟の防止に進まねばならないが、弁護士の判断又は助言に対して報酬を払うことを知らぬ国民が相手では、その実現は甚だ困難である。之れも、法律思想普及の社会教育の必要ある場合の一つである」(各務勇「弁護士道徳論(2)」『自由と正義』34年、第10巻12号、46頁)。この無形の技術に対する認識が低い、という指摘は医師の場合と同じである。
- 109) 花岡 1970、313頁。なお報酬自体を弁護士会が独自に設定できる点で、わが国の形態、は弁護士費用が法定化されているドイツと個々の自由契約によるアメリカとの中間型であるという(花岡1970、291頁)。
- 110) 弁護士報酬を国家負担とするという議論もなされている。たとえば、菅原裕「法曹一元の必然性とその展望」『自由と正義』33年、第9巻2号、35頁。
- 111) 花岡 1970、320頁。
- 112) これに関連して、日本の弁護士の報酬制度は「着手金」と「成功報酬」という2本建てであり、これは明治26年頃からの古い沿革を持つものであり、外国の例から見ると極めてユニークであるとされるが(花岡 1970、310頁)、こうした2本建ての制度のため、低額訴訟の場合にもある程度の報酬が確保でき、また高額訴訟の場合には、「労力自体に対する報酬は十分に確保されている上に結果に対する多額のボーナスを得る仕組みになっている」(花岡1970、310-11頁)。この意味でも、日本の報酬制度は中間的な位置を占める(花岡 1970、312頁)。
- 113) 日弁連 1981、516頁。なお、「成功報酬」「敗訴側負担」などの議論については、繰り延べとなっている。
- 114) 東京弁護士会法友会 2014、20頁。
- 115) 日本弁護士連合会「裁判外紛争処理制度(ADR)の拡大」<http://www.nichibenren.or.jp/activity/justice/citizen/adr.html> (2014年9月30日取得)。
- 116) 水野東太郎発言、「座談会 弁護士法の成立過程を語る(昭和32年6月29日)」『自由と正義』32年、第8巻9号、20頁。
- 117) 猪俣浩三発言、同上22頁。
- 118) 柴田武発言、同上27頁。
- 119) 福原忠男発言、同上28頁。
- 120) 「税務代理士法改正試案に対する意見」『自由と正義』25年、第1巻4号、55頁。
- 121) 同上。
- 122) 「税務代理士法改正に関する件」『自由と正義』25年、第2巻2号、51頁。
- 123) 「税務代理士法改正案要綱(主税局案)に対する意見書」『自由と正義』25年、第2巻3号、63頁。
- 124) 以上の引用、同上。
- 125) 「税理士法案に対する意見書」『自由と正義』25年、第2巻6号、60頁。
- 126) 「弁理士法改正草案(弁理士会案)に対する意見書」『自由と正義』25年、第2巻3号、63-4頁。
- 127) なお、弁理士についてはまた昭和33年にも、工業所有権制度の全般的改正を企図する特許法等四法の改正案にともなう弁理士法改正が企図されており、その動きに対して「号外」の形で強硬な反対意見を発表している。そこでは、「その訴訟代理権の範囲を拡大強化し、特許法等四法に関する限り弁護士と同等の立場において、弁理士にも訴訟代理権を付与せんと企てるが如きはわが国司法制度を根底から覆さんとするものと云うべく、絶対に許すべからざるところである。」(「弁理士法改正に対する意見書」『自由と正義』33年、第9巻2号号外、1-2頁)として、訴訟代理権付与について、司法制度そのものを持ち出して反対の立場を表明している。
- 128) 「司法書士法改正希望事項に対する意見書」『自由と正義』25年、第1巻2号、28頁。
- 129) 同上。
- 130) 同上。
- 131) 「司法書士法の一部を改正する法律案に対する意見」『自由と正義』26年、第2巻3号、64頁。
- 132) 「非弁護士取締委員会(仮称)設置の件」『自由と正義』25年、第1巻3号、27頁。
- 133) 「計理士、税務代理士、公認会計士、司法書士等の弁理士法第七十二条違反行為取締に関する建議」『自由と正義』25年、第1巻10号、48頁。
- 134) 「計理士、税務代理士、公認会計士、司法書士等の弁理士法第七十二条違反行為取締に関する件」『自由と正義』25年、第1巻11号、45頁。
- 135) 「弁護士と非弁護士との業務限界確立促進に関する件」『自由と正義』26年、第2巻11号、60-1頁。
- 136) 「弁護士の職域との関係における司法書士などの職域の限界に関する決議—大阪高等裁判所管内弁護士会連合会—」『自由と正義』27年、第3巻2号、57-8頁。
- 137) 「弁護士と司法書士等との職域限界に関する件」『自由と正義』27年、第3巻7号、46頁。
- 138) 「弁護士と司法書士等との職域限界に関する声明実行の件」『自由と正義』27年、第3巻8号、61頁。
- 139) 「弁護士と司法書士等との職域限界に関する声明実行方法立案委員会報告の件」『自由と正義』28年、第4巻3号、62-3頁。
- 140) 同上。
- 141) 「弁護士と司法書士等との職域限界に関する声明実行方法立案委員会」『自由と正義』31年、第7巻5号、64頁。
- 142) 同上。
- 143) 永野謙丸「弁護士の職域拡大を希む」『自由と正義』31年、第7巻7号、37頁。
- 144) 比志島龍蔵「弁護士制度の改善—職域拡大のために—」『自由と正義』32年、第8巻12号、18-19頁。
- 145) 菅原裕「法曹一元の必然性とその展望」『自由と正義』33年、第9巻2号、33-7頁。
- 146) 江村高行「弁護士の社会的進出」『自由と正義』34年、第10巻2号、44-5頁。
- 147) 我妻菊次「弁護士を語る」『自由と正義』34年、第10巻8号、43-6頁。
- 148) 「全国弁護士会会長会議事録(昭和32年10月2日)」『自由と正義』32年、第8巻12号、35頁。

- 149) 「特集：弁護士業務の拡充」『自由と正義』34年，第10巻，3号，11-22頁。
- 150) 「特集：はしがき」『自由と正義』34年，第10巻，3号，11頁。
- 151) 服部定雄「公認会計士と弁護士との兼業等について」『自由と正義』34年，第10巻3号，18頁。
- 152) 中条政好「弁護士業と税理士業との兼業の利害得失並びに現在におけるその実態，実際について」『自由と正義』34年，第10巻3号，19頁。
- 153) 中条，同上，10頁。
- 154) R・W・ラビノウィッツ（後藤登訳）「日本弁護士の史的発達」『自由と正義』32年，第8巻9号，14-5頁。
- 155) ラビノウィッツ，同上，15頁。
- 156) ラビノウィッツ，同上，17頁。
- 157) ラビノウィッツ，同上，15頁。

なお本稿は，「専門職養成カリキュラムをめぐるステークホルダーの合意形成に関する実証的研究」（代表：橋本鉦市，科学研究費補助金基盤研究（B）平成24～27年度）の研究成果の一部である。