

訴訟類型ごとにみる逆転判決の事例

1 医療過誤訴訟 - 最高裁で原判決が破棄された例（平成13年～平成7年） -

平成13年11月27日第3小法廷判決 / 平成10年（オ）第576号

【事案】乳がんと診断され、乳房の膨らみをすべて取る胸筋温存乳房切除術を受けたが、患者の乳がんは腫瘤とその周囲の乳房の一部のみを取る乳房温存療法に適しており、患者も乳房を残すことを希望していた。

【原審】被上告人医師は患者に対し乳房を残す方向があること、その方法によると放射線で乳房が黒くなることもあり、再度乳房を切らねばならないこともあることなど、他に選択可能な治療方法、その利害得失、予後のいずれについても一応言及しているなどと判断した。

【判旨】被上告人医師は、本件手術前に患者から乳房を残すことに強い関心を有することが表明されている手紙を受け取った時点において、少なくとも患者の乳がんについて乳房温存療法の適応可能性のあること及びそれを実施している医療機関の名称や所在を医師の知る範囲で明確に説明し、本件手術を受けるか、あるいは乳房温存療法を受ける可能性を探るか、そのいずれの道を選ぶかについて熟慮し判断する機会を与えるべき義務があったところ、説明として十分とはいえない。

平成13年6月8日第2小法廷判決 / 平成9年（オ）第968号

【事案】金属プレス機のローラーに両手を挟まれて両手圧挫創の障害を負い入院治療中に、緑のう菌を起炎菌とする敗血症性脳内小血管炎などで死亡した。

【原審】創部の細菌検査が実施されなかったことについては、細菌感染を疑わせるうみ状のものや刺激臭が現れていなかった以上、不適切な措置とまではいえないなどと判断した。

【判旨】受傷時の創が著しく汚染され、担当医師が細菌感染の懸念を有しており、黄色のしん出液が認められ、抗生剤が投与されている状態下で緊急手術後1週間を経過してなお37 から38 を越える発熱が継続するなど細菌感染を疑わせる症状が出現していたのであるから、担当医師は、創の細菌感染を疑い、細菌感染に関する検査とその結果をふまえて細菌感染症に対する予防措置を行う注意義務があった。

平成13年2月16日第2小法廷判決 / 平成10年(オ)第1382号

- 【事案】腹痛を訴えるなどして虫垂炎の虫垂切除手術を受けたが、急性汎発性腹膜炎を併発しており、手術直後からショック状態に陥り、敗血症で死亡した。
- 【原審】担当医師が手術直後のショック症状を胸つい麻酔の影響と認識し、翌日午前中においても手術前に投与された鎮静剤ホリゾンの影響ないし脱水症状によるものと考えていた点は無理からぬところであるなどと判断した。
- 【判旨】手術前に投与した鎮静剤ホリゾンの影響は投与時から時間の経過に従ってその影響は次第に小さくなるものであり、脱水症状についても手術前から輸液の供給が継続的に行われておりそれが不十分であったとはいえず、むしろ担当医師が敗血症ないしこれによるショックについての理解が十分でなかったため、症状についての的確な把握ができていなかったことに起因する。

平成12年9月7日第1小法廷判決 / 平成11年(受)第505号

- 【事案】血管造影検査を受けた後、内頸動脈系の血管れん縮による意識障害が発生し、その進行による脳梗塞のため右半身麻痺等の後遺障害を残した。
- 【原審】被上告人医師は意識障害を投薬の効果によるものと誤診して嚴重な経過観察の指示や担当医等への引継ぎを怠ったが、脳血管れん縮には有効な治療法がない以上、被上告人医師の前記懈怠と患者の後遺障害との間に相当因果関係を認めることはできないと判断した。
- 【判旨】閉塞性脳血管障害に対して一般に行われている脳浮腫を予防、改善するための初期治療が、患者の閉塞性脳血管障害の進行による脳梗塞に対して有効性を有していないとは断じ得ないのであって、嚴重な経過観察の指示や担当医等への引継ぎを行うなどしてより早期に前記治療を講じていたならば、脳梗塞及びそれに由来する後遺障害を免れ、あるいはその程度が軽いものにとどまったであろうことを是認し得る高度の蓋然性を直ちに否定することはできない。

平成11年3月23日第3小法廷判決 / 平成8年(オ)第609号

裁判所時報1240号74頁

判例タイムズ1003号158頁、判例時報1677号54頁

- 【事案】顔面けいれんの根治術である脳神経減圧手術を受けて、その後脳内血腫等により死亡した。
- 【原審】手術中の操作の誤り以外の原因による予期せぬ高血圧性脳内出血等が本件血腫の

原因となったと推測することは不自然とはいえず、本件手術中に手術器具による血管の損傷があったと推認するのは相当でないとは判断した。

【判旨】本件手術の施行とその後の脳内血腫との脳内血腫の発生との関連性を疑うべき事情が認められるから、他の原因による血腫発生も考えられないではないという極めて低い可能性があることをもって、本件手術の操作上に誤りがあったものと推認することはできないとし、血腫の原因が本件手術にあることを否定した原審の認定判断には、経験則ないし採証法則違背がある。

平成11年2月25日第1小法廷判決/平成8年(オ)第2043号

最高裁判所民事判例集53巻2号235頁、最高裁判所裁判集民事191号353頁、裁判所時報1238号38頁

判例タイムズ997号159頁、判例時報1668号60頁

【事案】アルコール性肝硬変に罹患しているとの診断を受け、肝臓病を専門とする被上告人医師を継続的に受診するようになり、昭和61年7月5日の診察で肝細胞癌についての反応は陰性であったとされていたところ、同月17日、腹部膨隆等、右季肋部痛等の症状を発し、同月18日、被上告人医師の診察を受けたところ筋肉痛と診断されたが、同月19日以降、容態が悪化して他の病院で診察を受け、肝細胞癌であるとの確定診断がなされ、肝細胞癌及び肝不全により死亡した。

【原審】当時の医療水準に応じた注意義務に従って肝細胞癌を発見していれば、適切な治療の実施により、ある程度の延命効果が得られた可能性は認められるが、いつの時点でどのような癌を発見することができたかという点などの不確定要素に照らすと、どの程度の延命が期待できたかは確認できないから、前記注意義務違反と死亡との間に相当因果関係を認めることはできないと判断した。

【判旨】医師が注意義務を尽くして診療行為を行っていたならば患者がその死亡の時点においてなお生存していたであろうことを是認し得る高度の蓋然性が証明されれば、医師の前記不作為と患者の死亡との因果関係は肯定される。患者が前記時点の後にいかにどの期間生存し得たかは、前記因果関係の存否に関する判断を直ちに左右するものではない。

平成9年2月25日第3小法廷判決/平成7年(オ)第1205号

最高裁判所民事判例集51巻2号502頁、裁判所時報1190号79頁

判例タイムズ936号182頁、判例時報1598号70頁

【事案】風邪で診療を受け、投与された抗生物質等の薬剤が原因で顆粒球減少症にかかって死亡した。

【原審】鑑定のみによつて、ネオマイゾンが唯一の起因剤であり、本症発症日を4月13日から14日朝と認定し、これを前提として被上告人医師らの同月5日又は10

日の時点における検査義務違反及び同月12日の時点における経過観察義務違反と本症発症との間には因果関係が認められないなどと判断した。

【判旨】鑑定は一つの仮説を述べたにとどまり、訴訟上の証明の見地からみれば起因剤及び発症日を認定する際の決定的な証拠ということはできず、ネオマイゾンが唯一単独の起因剤であり、本症発症日を4月13日から14日朝とした原審認定は、経験則に違反している。また、開業医が本症の副作用を有する多種の薬剤を長期間継続的に投与された患者について薬疹の可能性のある発疹を認めた場合においては、自院又は他の診療機関において患者が必要な検査、治療を速やかに受けることができるように相応の配慮をすべき義務がある。

平成8年1月23日第3小法廷判決 / 平成4年(オ)第251号
判例時報1571号57頁

【事案】麻酔剤ペルカミンエス注入後、虫垂切除手術を受け、その手術中に起こった心停止等により脳に重大な損傷を被った。

【原審】本件麻酔剤の添付文書(能書)には「副作用とその対策」の項に血圧対策として、麻酔剤注入前に1回、注入後は10ないし15分までに2分間隔に血圧を測定すべきことが記載されているものの、本件当時の昭和49年ころは、血圧については少なくとも5分間隔で測るとというのが一般開業医の常識であったことが認められるとし、これを主たる根拠として、本件手術当時の医療水準を基準にする限り、腰麻剤注入後10ないし15分まで2分ごとに血圧を測定せず、5分ごとの測定を指示したにすぎないことをもって、被上告人医師に過失があったということとはできないと判断した。

【判旨】医師が医薬品を使用するに当たって添付文書に記載された使用上の注意事項に従わず、それによって医療事故が発生した場合には、これに従わなかったことにつき特段の合理的理由がない限り、当該医師の過失が推定される。本件麻酔剤を使用する医師は一般にその能書に記載された2分間隔での血圧測定を実施する注意義務があったというべきであり、仮に当時の一般開業医がこれを5分間隔で実施していたとしても、それは平均的医師が現に行っていた当時の医療慣行であるというにすぎず、これに従ったというだけでは、医療機関に要求される医療水準に基づいた注意義務を尽くしたものであるということとはできない。

平成7年6月9日第2小法廷判決 / 平成4年(オ)第200号

[未熟児網膜症姫路日赤事件]

最高裁判所民事判例集49巻6号1499頁、最高裁判所裁判集民事175号469頁、
裁判所時報1148号195頁

判例タイムズ883号92頁、判例時報1537号3頁

【事案】患者は昭和49年12月に未熟児として出生し、入院して診療を受け酸素投与をしたところ、未熟児網膜症に罹患した。

【原審】昭和49年当時、光凝固法は未熟児網膜症の有効な治療法として確立されていなかったものであるから、被上告人病院が本症を意識して未熟児に対する眼底検査をし、本症の発生が疑われる場合に転医をさせていたとしても、担当医師において、未熟児に対し定期的に眼底検査及び光凝固法を実施すること、あるいはこれらのために転医させることが法的義務として確立されていたものとするにはできないなどと判断した。

【判旨】ある新規の治療法の存在を前提にして検査・診断・治療等に当たることが診療契約に基づき医療機関に要求される医療水準であるかどうかを決するについては、当該医療機関の性格、所在地域の医療環境の特性等の諸般の事情を考慮すべきであり、前記の事情を捨象して、すべての医療機関について診療契約に基づき要求される医療水準を一律に解するのは相当でない。新規の治療法に関する知見が当該医療機関と類似の特性を備えた医療機関に相当程度普及しており、当該医療機関において前記知見を有することを期待することが相当と認められる場合には、特段の事情がない限り、前記知見は当該医療機関にとっての医療水準であるというべきである。光凝固法の治療基準について一応の統一的な指針が得られたのが厚生省研究班の報告が医学雑誌に掲載された昭和50年8月以降であるというだけで、本件当時において光凝固法は有効な治療法として確立されておらず、被上告人病院に当時の医療水準を前提とした注意義務違反があるとはいえないとした原審の判断には、診療契約に基づき医療機関に要求される医療水準についての解釈適用を誤った違法がある。

平成7年5月30日第3小法廷判決/平成3年(オ)第2030号

最高裁判所裁判集民事175号319頁、裁判所時報1147号180頁

判例タイムズ897号64頁、判例時報1553号78頁

【事案】未熟児として出生し、黄疸が認められたが、被上告人医師は軽度の黄疸が残っている状態で退院させ、何か変わったことがあったらすぐに被上告人医師あるいは近所の小児科医の診察を受けるようにというだけの注意を与えたところ、その後、核黄疸に罹患した。

【原審】新生児、特に未熟児の場合は、核黄疸に限らず様々な致命的疾患に侵される危険を常に有しており、医師が新生児の看護者にそれら全部につき専門的な知識を与えることは不可能というべきところ、新生児がこのような疾患に罹患すれば普通食欲の不振等が現れ全身状態が悪くなるのであるから、退院時において特に核黄疸危険性について注意を喚起し、退院後の療養方法について詳細な説明、指導をするまでの必要はないなどと判断した。

【判旨】産婦人科の専門医としては、退院させるに当たって、これを看護する両親に対し、黄疸が増強することがあり得ること、及び黄疸が増強して哺乳力の減退などの症状が現れたときは重篤な疾患に至る危険があることを説明し、黄疸症状を含む全身状

態の観察に注意を払い、黄疸の増強や哺乳力の減退などの症状が現れたときは速やかに医師の診察を受けるよう指導すべき注意義務を負っていたというべきである。被上告人医師の措置は不適切というほかはなく、退院時の措置に過失がなかったとした原審の判断は是認しがたい。

2 商品先物取引訴訟

	事 件 解 説
仙台高裁秋田支判 平成 2・11・26 (平成元年(ネ)第 47号) (損害賠償請求控訴事件)	<p>【過失相殺 4 割】逆転勝訴判決。平成 7 年 7 月 4 日最高裁判決の原審。</p> <p>大卒、当時 37 歳の高校教師、特別余裕資金もなく先物取引の経験なし。</p> <p>勧誘のさい、しおりなど示して先物取引の内容、危険性を説明しない義務違反、実質一任、無意味な反復売買、両建、余裕資金を考慮しないで短期間に取引を増大させ、利益金を証拠金に振り替えさせ、さらに借金までさせて取引継続させたうえ、仕切り拒否の行為は全体として違法とした。</p>
大阪高判 平成 4・4・21 (昭和 63 年(ネ)第 608号、 903号倉荷証券引渡 等控訴事件)	<p>【過失相殺 5 割】逆転勝訴判決。歯科医開業。途中で、フジチューと先物取引をしていた。説明義務違反、断定的判断の提供、一任を認め、故意または重過失で違法行為をした。</p> <p>倉荷証券の所有権が委託者にあることは争いが無い。北辰商品は、差損金の支払があるまでは倉荷証券は引き渡さないと主張していたが、判決は、不法行為の態様程度を考慮すると、差損金請求を不法行為の被害者である原告に請求することは信義則上許されないとした。</p>
東京高判 平成 9・12・10 (平成 9 年(ネ)第 1510号) (損害賠償請求控訴事件)	<p>【過失相殺 5 割】委託者逆転勝訴。委託者は、勧誘時 68 歳、商業高校卒業の年金生活者、先物等の経験はないが、ある程度の資産を有する。</p> <p>委託者は、先物取引不適格者とは言えないが、商品取引員は、委託者の職業、年齢、先物取引の知識経験等に応じ、そのものが的確に理解できるよう説明すべき信義則上の義務があるとして、説明義務違反、断定的判断の提供があったとして、勧誘行為について不法行為を認め、その余は判断するまでもないとした。</p>

	<p>説明義務は、委託者の経験等に応じ理解できるように説明すべきであると判示したことに注目。</p>
<p>大阪高判 平成10・11・19 〔平成10年(ネ)第1063号損害賠償請求控訴事件〕</p>	<p>【過失相殺5割】被害者逆転勝訴。被害者は、大卒、信用金庫勤務の40歳、先物取引経験はないが、株式を購入した経験はある。</p> <p>勧誘は、迷惑非常識勧誘行為、建玉していないのに行ったと欺瞞的勧誘(浮き玉)、1週間で取引をやめさせると誤信させた、新規委託者建玉違反、仕切拒否を認め、不法行為を肯定する。</p>
<p>名古屋高判 平成10・12・28 〔平成10年(ネ)第444号損害賠償請求事件〕</p>	<p>【過失相殺5割】逆転勝訴判決。被害者は、大卒、株を買ったことはあるが、先物取引の経験はない。</p> <p>投機性の説明欠如、売直し、買直し、不抜けは「無意味な反復売買」、両建勧誘の禁止にあたるが、これに止まらず全体としても知識経験が十分でない被害者の利益を考慮せず、自分の利益を図るよう誘導した。</p>
<p>仙台高裁秋田支判 平成11・1・25 〔平成9年(ネ)第65号損害賠償請求控訴事件、商品先物取引仕切差損金等請求控訴事件〕</p>	<p>【因果関係15%】逆転勝訴判決。商品取引員は、顧客が適格者かどうか調査する義務がある。先物取引経験者でも、過去に先物取引をして損をして損金を支払えないものは、特段の事情がない限り先物取引不適格者である。他人名義で勧誘するのは、調査を困難にするから違法であるとして、損害の15%を賠償すべきとした。</p> <p>弁護士費用を1割以上認める。過失相殺ではなく、因果関係のある損害という表現で、取引損の15%賠償せよというもの。</p>
<p>東京高判 平成11・9・28 〔平成11年(ネ)第1592号損害賠償請求控訴事件〕</p>	<p>【過失相殺なし】逆転勝訴。市役所勤務の地方公務員。</p> <p>69回の取引は、1回につき30枚以下が大半、最大でも60枚程度の建玉だったが、300枚の建玉あり。全商連に無断売買である旨の苦情の電話をし、日商協にも無断売買であることを相談している。</p> <p>東京高判は、この事実を認め、無断、意思に反する</p>

取引を積極的に認定し、不法行為にあたるとした。慰謝料は否定。

3 労働関係訴訟 - 裁判の変転例と法創造機能 -

1) 同一事件についての審級による判断の変転例

(1) 労働条件の就業規則改訂・制定による不利益変更事件 - 最高裁係属事件の判断の変転

変転する理由

不利益変更の合理性の有無は、労働者が被る不利益の程度、使用者側の変更の必要性の内容・程度、変更後の内容の相当性、代償措置その他関連する他の労働条件の改善状況、労働組合との交渉の経緯、他の労働組合又は他の従業員の対応、同種事項に関する我が国社会における一般的状況等を「総合考慮して判断」（後記 みちのく銀行事件最高裁判決他）する際の、個々の裁判官の「価値判断」

大曲市農協事件（合併に伴う退職金切下げ事件）

事案 1973年8月1日に7農協が合併し、74年3月29日に新規程発表（73年8月1日に遡及して適用）。新規程により退職金減額。例えばAは、1978年提訴（1172万円のところ178万円減）

結果	労働者側敗訴	秋田地裁大曲支部	1982.8.31
	勝訴	仙台高裁秋田支部	1984.11.28
	敗訴	最高裁	1988.2.16

みちのく銀行事件（高年齢労働者の賃金減額）

事案 1986年に専任職制度導入し、手当等カット（第1次変更）。87年、専任職の業績給50%カットなど（第2次変更）。88年提訴

結果	労働者側一部勝訴	青森地裁	1993.3.30
		第2次変更のみ無効。537~32万円認容	
	敗訴	仙台高裁	1996.4.24
	勝訴	最高裁	2000.9.7

破棄差戻（全体として無効。金額算定のための差し戻し）

羽後銀行事件（時間外賃金相当額請求事件）

事案 1988年銀行法改訂による完全週休2日制移行につき、89年1月31日、平日10分、特定日60分の所定時間延長を就規変更。翌日実施。89年提訴

結果	労働者側敗訴	秋田地裁	1992.7.24
	勝訴	仙台高裁秋田支部	1997.5.28
		29人4年分2,621万円（一人月平均18,800円）を認容	
	敗訴	最高裁	2000.9.12

函館信金事件（時間外賃金相当額）

事案 平日25分延長を、多数組合との協議、合意ないまま、就規変更で実施。
結果 労働者側敗訴 函館地裁 1994.12.22
勝訴 札幌高裁 1997.9.4
敗訴 最高裁 2000.9.22

秋北バス事件（定年及び解雇事件）

事案 1957年4月、「50歳停年」規定を「50歳停年。主任以上は55歳」に変更。その時点で55歳を超えている者を即解雇
結果 労働者側勝訴 秋田地裁 1962.4.16
敗訴 仙台高裁秋田支部 1964.10.26
敗訴 最高裁 1968.12.25但し反対意見あり

朝日火災海上・伊藤事件（退職金）

事案 1983年3月31日に任意退職（非組合員の管理職）。78年ベースで2065万円退職金支払。79年以降の賃上げ部分は退職金算定の基礎賃金とはしないとの組合との合意（書面なし）あり。退職時ベースで差額173万円を請求。
結果 労働者側敗訴 神戸地裁伊丹支部 1990.6.25
勝訴 大阪高裁 1991.12.19
敗訴 最高裁 1994.1.31 破棄差戻
敗訴 大阪高裁 1995.9.28
敗訴 最高裁 1997.3.25

(2) セクシュアル・ハラスメント事件

目撃者のいない性暴力事件において、一審では「被害者の女性の行動が不自然で信用できない」などとして被害女性が敗訴したが、控訴審では逆の事実認定がされ被害女性が勝訴した最近の事例

誤った通俗的思考（「それほど嫌ならもっと強く抵抗したはず」）から、「職場の上下関係の中で女性が強く抵抗することは不可能」という研究成果や経験則への理解の進展を受けたもの

横浜セクシュアル・ハラスメント事件東京高裁判決 1997.11.20
秋田県立農業短期大学事件仙台高裁秋田支部判決 1998.12.10

2) 法創造機能の具体例

(1) 「過労死」「過労自殺」の業務上災害認定基準の改定・制定

「過労死」（過労性脳・心臓疾患）をめぐる業務上外認定基準の改定

A 業務上外認定基準改定の経緯

基準	基準の概要	批判と救済件数
1961年「災害主義」基準(基発116号)	発症当日従前の業務に比べ質的または量的に過激な業務に従事したことによる精神的または肉体的負担(=災害)に起因する場合のみ業務上と認定する基準	「例外中の例外以外認定しないに等しい」との批判 この下での過労性脳・心臓疾患の労災認定件数はゼロか数件と推定される
1987年10月 「災害主義」基準廃止、「過重負荷主義」基準制定(基発620号)	災害がなくても発症前1週間の業務が日常業務に比べて特に過重であれば業務上認定する基準	「長期間の蓄積疲労やストレスを原因とする過労死を排除するもの」との批判 94年度まで8年間の認定件数は合計228件(1年約28件)、救済率約6%
1995年2月 87年基準廃止、「修正過重負荷主義」基準制定(基発38号)	87年基準に比べ「発症1週間より前の業務も、発症1週間以内の業務が日常業務を相当程度超えている場合に限り認定にあたり考慮する」	「87年基準の部分的手直しにとどまる」との批判 2000年度まで6年間の認定件数は合計483件(1年約80件)、救済率約15%
2001年12月 95年基準廃止、新基準制定(基発1063号)	発症直前期の業務の過重性のみを過度に重視する旧基準を改め、長期間にわたる疲労の蓄積が脳・心臓疾患の発症に影響を及ぼすことを肯定	

B 上記の認定基準の改定を導いた「過労死」業務上外認定取消行政訴訟判決例

1967年6月28日の社会保険庁・戸田捕鯨船砲手脳溢血死事件東京地裁判決から2002年3月15日の名古屋東労基署住友電設事件名古屋高裁判決まで、合計123件の業務上外認定取消判決(うち最高裁判例が7件)

「過労自殺」をめぐる業務上外認定基準の新規制定

- A 1999.7.16 人事院「精神疾患等の公務上災害の認定指針」（国家公務員）
- B 1999.9.14 地方公務員災害補償基金「精神疾患に起因する自殺の公務災害の認定について」（地方公務員）
- C 1999.9.14 旧労働省「心理的負荷による精神障害等に係る業務上外の判断指針について」（民間労働者）
- D 上記の認定基準の新規制定を導いた「過労自殺」救済7判決例の積み重ねなかでも1996.3.28 電通過労自殺・民事損賠事件東京地裁判決

(2) 男女雇用機会均等法の改正（セクシュアル・ハラスメントについての事業主の配慮義務の新設）と、指針・通達の整備

従来判例の積み重ね（前記(2)）による到達点を明確化し、事業主に日常的な教育・訓練・苦情処理制度の整備などを求める

改正法21条（1999年4月1日施行）

1項「事業主は、職場において行われる性的な言動に対するその雇用する女性労働者の対応により当該女性労働者がその労働条件につき不利益を受け、又は当該性的な言動により当該女性労働者の就業環境が害されることのないよう雇用管理上必要な配慮をしなければならない」

旧労働省指針

「事業主が職場における性的な言動に起因する問題に関して雇用管理上配慮すべき事項についての指針」（平成10年3月13日 平成10年労働省告示20号）

旧労働省通達

雇用の分野における男女の均等な機会及び待遇の確保等に関する法律の施行について」（平成10年6月11日 女発168号）

(3) 「職場環境調整義務論」の進展

職場環境配慮義務の肯定、使用者責任（民法715条）としての認容

福岡セクシュアル・ハラスメント事件福岡地裁判決（1992.4.16）

「使用者は、労務遂行に関連して働く者の人格的尊厳を侵し、その労務提供に重大な支障を来す事由の発生を防ぎ、働きやすい職場環境を保つよう配慮する注意義務もある」

職場環境整備義務違反を理由とする使用者の直接の債務不履行責任（民法415条）を肯定

京都セクシュアル・ハラスメント事件京都地裁判決（1997.4.17）

労働契約に基づく付随義務として、労働者のプライバシーが侵害されないように職場環境を整える義務、および労働者がその意に反して退職することがないように職場環境を整備する義務がある

一般的な退職強要事件への展開

エフピコ事件水戸地裁下妻支部判決（1999.6.15）

「使用者は、労働者はその意に反して退職することがないように職場環境を整備する義務を負い、また労働者の人格権を侵害する等違法・不当な目的・態様での人事権の行使を行わない義務を負っている」

但し、東京高裁（２０００．５．２４）は逆転で請求棄却