

告 発 状

東京地方検察庁特別捜査部長 殿

告発人代理人 弁護士 南 出 喜 久 治

一 当事者の表示

〒270-●●● 千葉県松戸市

告發人

〒604-0093 京都市中京区新町通竹屋町下る徹ビル2階（送達場所）

電話 075-211-3828 FAX 075-211-4810

告發人代理人

弁護士 南 出 喜 久 治

〒104-0061 東京都中央区銀座 3-3-13 阪急阪神銀座ビル 6 階

銀座エルディアクリニック

被告発人（被疑者） 吉 野 敏 明

二 告発の趣旨

被告発人(被疑者)の後記所為は、医師法第 17 条違反(同法第 31 条第 1 項第 1 号)で処罰されるべき行為に該当するものと思料されるので、被告発人(被疑者)らを厳重に処罰されたい。

三 告発の事実

被告発人（被疑者）吉野敏明（以下「吉野」といふ。）は、東京都中央区銀座 3-3-13 阪急阪神銀座ビル 6 階所在の診療所を経営する歯科医師であるが、令和 7 年 7 月 22 日午後 4 時ころ、同ビル 11 階にある診察室において、告発人が同月 5 日に、千葉西総合病院でのステント留置被害に関する心臓 CT 画像データ CD 原本、ステント手帳及び血液検査結果を事前に提供したことを踏まへて心臓疾患に関する診察を求めてみたところ、吉野は医師の資格がないにもかかわらず、内科の医師の同席もさせずに、吉野自らが医療の診察と診断を行ひ、もつて、「医師でなければ、医業をなしてはならない。」との医師法第 17 条に違反する行為を行つたものである。

四 告発事実を基礎づける具体的経緯について

- 1 (1) 松戸市在住の告発人は、令和 6 年 12 月 17 日に糖尿病の検診のために稔台吉田内科クリニック循環器科で吉田俊彦医師の診察を受けたが、心臓疾患がなかったにもかかわらず、「心不全の疑ひ」とされ、吉田が千葉西総合病院の三角和雄院長と懇意であることから千葉西へ救急搬送され、CT 検査後、三角より「左心室の 20%が壊死」「手術台で心臓破裂する可能性が高い」と説明されただけで、確定診断がなされないまま、その手術内容や危険性についてのインフォームド・コンセントが全くなされずに緊急手術が必要であると告げられ、告発人の同意もなくカテーテル手術を受け、ステントを装着して留置させられた。
- (2) そのことから、告発人は、現在は損害賠償請求訴訟を提起してゐる心疾患患者であるが、その訴訟の提起のために、心臓の状態について専門的な意見を求めて「心臓病の相談・診察」を受ける目的で、事前にネット予約と問診票の記入を行ひ、吉野の経営する銀座エルディアクリニックを平成 7 年 7 月 22 日に初めて受診した。
- 2 (1) 告発人は、その準備として、同年 4 月 13 日、船橋駅前での日本誠真会街頭演説を聴衆した後、駅前ホールで行はれた講演会も参加して日本誠真会の党員になり、講演会での質問コーナーで、誰も手を挙げないので、告発人が挙手をして、吉野に直接、「千葉西総合病院のカテーテル症例数がおかしいのではないか?」と質問した。これに対し、吉野は、「大きな利権絡みがあるから、個人では動かない方が良いし、一人では無理です。」と言つてゐた。
- (2) そこで、告発人は、同年 7 月 1 日に、日本誠真会の顧問である南出弁護士の事務所にて事件の依頼のために電話したが、参議院選挙の公示が 3 日だったので直接に南出弁護士とは話ができなかった。そのため、告発人は、同月 5 日に、南浦和駅での日本誠真会街頭演説を聴衆し、その演説終了後、記念撮影と握手の為に最後尾に並び、握手のあと、吉野と事務局長の今村氏に千葉西総合病院事件のことを伝へた。そのとき、既に銀座エルディアクリニックの受診を予定してゐたため、吉野本人に、同年 6 月 30 日にラクラクリニック柏の葉で撮った心臓 CT 画像データ CD 原本を渡した。吉野は、隣に居た今村氏に、CD を手渡し、その後、ステント手帳や血液検査結果も二人に見せて吉野に手渡し、今村氏が自己のスマホで、これらの写真を撮つてゐた。
- (3) 同日、その後引き続いて大宮駅前での日本誠真会街頭演説も告発人は聴衆し、演説終了後、記念撮影と握手の為に最後尾に並び、握手のあと、今回は、吉野に弁護士を紹介して欲しいと伝へた。吉野は、それだつたら顧問の南出喜久治弁護士が良いと言ひ、南出喜久治弁護士を紹介すると約束してくれた。
- (4) そして、告発人は、南出弁護士の事務所に電話して、告発人の携帯番号を伝えると、その 3 日後には、南出喜久治弁護士から電話があり、事情の詳しい説明をする

と理解してもらって、その後訴訟代理人になることの承諾を得た。

- (5) 同年 7 月 20 日の参議院選挙の投開票の結果、日本誠真会が惨敗したが、その数日前にネット予約すると、担当の看護師から電話があり、心臓の病状も伝えた上で同月 22 日の外来予約を完了したので、問診票をダウンロードして、それに臓疾患のことを手書きで記入して同月 22 日の初受診のときに受付に提出してゐる。

- 3(1) 告発人の受診の目的は、あくまでも歯科治療ではなく心臓疾患に関する診察、診断と鑑定的意見の聴取であつたが、同ビルの 11 階の診察室に立ち会つたのは、吉野ともう一人の歯科医師の 2 名であり、医師（内科医）は同席してゐなかつた。

- (2) そして、診察の場では、告発人が心臓 CT 画像や血液検査の結果に基づく解析の説明を求めたにもかかわらず、吉野は、口を濁して、心臓 CT の所見について医学的に告発人が理解し得る説明を充分に行はず、血液検査結果についても十分な検討と回答を全く行はなかつたのであり、心臓疾患に関する診断、問診等を行ひながら、その具体的な改善方法等の説明はせず、最後には「これ以上はよく分からない」といった内容で心臓疾患の診察、診断が打ち切られた。

- 4(1) 一方で、吉野は、当日の検査や説明の中心は、依頼もしてゐないのに、歯科領域（右上の歯）の問題に移され、歯を抜歯し、歯茎の骨を一部外し、炎症部分を直接焼灼して、その後、骨を戻して再生を図るといつた、大掛かりな自由診療の歯科手術を強く勧められた。

- (2) もう一人立ち会つた歯科医師も、専らその歯科医療に関する説明をするだけで、告発人が求めてゐた「心臓病の診察、相談」とは全く無関係であり、患者側から要望したものでもない過剰な歯科治療の提案であつた。

- (3) 手術日は、一方的に、同月 28 日午前 10 時と指定されたが、入院設備もない銀座エルディアクリニックで、重い心疾患の既往を持つた患者である告発人に対する全身状態への配慮は十分とは言へず、循環器科領域の知識も無く、薬の調整すら分からないと思はれる吉野が、血液サラサラの薬は手術前には中止するなどの説明を一方的に伝えてきた。

- (4) 告発人は、これらの経緯から、吉野は当初は医師資格があるのではないかと思つてゐたが、単なる歯科医師であり、医師ではないと判断できた。そして、薬の知識すら無い吉野の説明に告発人は危険を感じ、しかも入院施設のない診療所で 1 日で大掛かりな手術を強行し、どのくらいの費用がかかるのかについて一切説明しない吉野に対する不信感から、後日この手術予定をキャンセルしてゐる。

- (5) 告発人は、あくまで心疾患患者として外来予約をしたのであつて、歯科の検診を依頼したのではない。銀座エルディアクリニックの診療科目は、歯科、歯科口腔外科、内科、がん治療外来とあり、告発人は、心臓疾患の診察は内科であつて歯科でも口腔外科ではなく、このクリニックの診療科目に内科があるので、所属する医師の立ち合ひで心臓疾患の診察、診断を求めたのであつて、歯科医の吉野に診察、診

断を求めたのではないのである。

- 5 (1) さらに重大な問題として、事前に吉野に預けてみた心臓 CT 画像データ CD 原本については、その後再三に亘りその後返却を繰り返し求めてゐるにもかかわらず、現在に至るも返却されてゐないことである。
- (2) これは、今後の別件訴訟において必要な重要証拠であり、これらの証拠の毀損・隠匿につながる極めて重大な影響を受けてゐるのである。
- 6 (1) 告発人が吉野の診断を受けた最も重要と考へた理由としては、4 毒抜き食事療法と薬物治療の危険性に関する問題を明らかにしたかつたのであり、このことは、受診時に吉野に詳しく質問したのである。
- (2) つまり、吉野が推奨する「4 毒抜き」の極端な食事療法と、重症患者の薬物・注射治療との関係について、安全性を確認するためであつた。
- (3) 告発人は吉野の 4 毒抜きの方法を正しいものと信じて実践してきたが、告発人を含め、複数の処方薬や注射を日常的に使用してゐる重度の患者が、吉野の唱へる 4 毒抜き食事療法を「真面目に」実践した場合、以下のやうな事態が現実的に起こり得るのである。つまり、摂取カロリーや栄養素が大きく制限される結果、①低血糖、② 低コレステロール血症などを生じやすくなる。
- (4) それにより、既存の薬物療法が「効き過ぎる」状態となり、投与量が変更されないままだと、生命に関はる有害事象を引き起こす危険があるのである。つまり、栄養状態の悪化によつて免疫力が低下すれば、心臓病そのものではなく、「ただの風邪」でも命を落とす可能性が高まるのである。
- (5) 現に、告発人は、4 毒抜きを実践し続けてゐたが、長男の家で出されて勧められたビザパイを食べないと拒絶してしまふと親子関係が拙くなるとして、一口だけ口にしたところ、一挙に全身に蕁麻疹が出たことがあつたのである。
- (6) 告発人は、こうしたリスクを踏まへた上で、「4 毒抜きを実践した場合、心臓病など重い既往歴を持つ患者の薬の調整をどう行ふべきか」について、7 月 22 日の診察時に吉野氏へ具体的な医療に関する質問を行つたのである。
- (7) しかしながら、告発人の質問に対する吉野の答へは、「分からない」といふ無責任なものであり、吉野が循環器領域を含む内科的薬物治療について、十分な知識と経験を持ち合はせてゐないことが、吉野の回答によつて明らかになったのである。
- (8) もし、吉野が循環器科領域に対して全くの無知であるならば、心臓疾患患者を含む重症患者に対して、薬物治療の調整や安全性の説明を行ふことなく、極端で偏つた 4 毒抜き食事療法を拡散する行為そのものが、患者の生命を危険にさらす可能性があることを吉野は強く認識すべきであるにもかかわらず、吉野は、令和 6 年 7 月 22 日以降、告発人からの具体的な投げかけによつて、「4 毒抜き食事療法が、重い病歴を持った患者にとっては、薬が効き過ぎてしまひ、結果として命を落とす危険性がある」といふ可能性を十分に認識し得る立場にあつたのである。

(9) ところが、吉野は、自身の SNS、著書、出版物などにおいて、薬の減量や中止、主治医との相談の必要性といった最低限の安全策を明示することなく、従前のまま 4 毒抜き食事療法を一般の患者に推奨し続けてゐる。このような行為は、たとへ法的な意味での「医師」ではなく「歯科医」であつても医学的知見を發表することは違法ではないとはしても、広く医療に関はる専門職としての医療倫理に明らかに反してをり、医療者・指導者としての重大な注意義務違反が疑はれる無責任な態度である。

7(1) 上記一連の経緯から、令和 6 年 7 月 22 日に銀座エルディアクリニックで行はれた診療行為は、内科医（医師）が診察に立ち会つてゐないにもかかわらず、歯科医師である吉野らの歯科医師が医師の行ふべき心疾患の診断・説明・生活指導を行つたこと、さらに、心臓の相談で来院した患者に対して患者が望んでゐない不必要かつ過剰な歯科治療へと強引に誘導し、インフォームド・コンセントを無視して歯科治療を行ふことの危険行為を行つたこと、しかも、高額な自由診療の歯科手術へと誘導してゐる違法行為の疑ひがあることなどから、医師法第 17 条が禁じる「医師でない者による医業」に該当する極めて悪質な行為であると言はざるを得ないのである。

(2) さらに、4 毒抜き食事療法を、重度の基礎疾患と多剤併用治療を要する患者に対して、薬物調整や安全性への配慮を欠いたまま拡散し続けてゐる行為は、医療者としての倫理に反し、重大な結果（低血糖、感染症死など）を引き起こし得る危険な指導に他ならない。

(3) そして、医師法第 17 条違反については、同法第 31 条により「3 年以下の懲役又は 100 万円以下の罰金」が科される犯罪行為であり、かうした違法な診療行為と危険な療法の推奨による被害者は、告発人の周囲にも既に多数存在し、告発人の刑事告発に続いて刑事告発を希望する者も少なくない。

8(1) 告発人は、吉野の不誠実な態度を到底容認することができなかつたので、既に日本誠真会を離党してゐる。

(2) そして、その告発を受任した南出弁護士が、告発人の指摘する医師法違反の事実を踏まへて、日本誠真会の党紀委員会での調査を求め、吉野にその責任を取つて名誉ある撤退として党首を自ら辞任する旨を勧告したことに対して、吉野はこれに対して一切弁明することなく、その問題提起をした南出弁護士を逆恨みして、顧問の地位にあつた南出弁護士を解任し、その議案の提案を副党首会議に提案しやうとした副党首の木原功仁哉を何の理由もなく手続も踏まずに告知と聴聞の権利を侵害して除名するといふ暴挙に出て、日本誠真会を完全に私物化して独裁体制をさらに強化して一切の言論を封じ込めたのである。

(3) つまり、吉野は、医師法違反の事実を反省せずに完全に開き直つてゐるのであつて、医師法違反の事実を自白してゐるに等しい状況にある。

- 9(1) 『ガンになった原口一博が気付いたこと』といふ、衆議院議員原口一博氏と吉野との共著がある。これは、青林堂から令和 6 年 3 月 20 日に発行された書籍であるが、ここには、悪性リンパ腫に罹った原口氏が、吉野のクリニックで診察と医療指導を受けてガンが治癒したことが吉野の美談のやうに語られてゐる。
- (2) この著書の「まえがき」を書いた原口氏も、「あとがき」を書いた吉野も、いずれも原口氏を吉野に診察させたのは、参政党の神谷宗弊氏の紹介によるものとしてゐるのである。そして、吉野は、「あとがき」の中で、吉野と原口氏との関係について、「最初はドクターと患者さんという関係でしたが、治療の成果が上がってくるにつれ・・・」と表現し、これは、歯科医師に過ぎない吉野が医師として患者の原口氏の診断と治療を行つた「ドクターと患者さんという関係」といふことであつて、医師法違反の事実を公言してゐる内容の著作なのである。仮に、原口氏の診察の場面に医師が同席してゐたとしても、原口氏は、吉野による診察を希望してその医療的な診断と治療、医療指導を受けてゐるのであつて、医師法違反を教唆し幫助した事実は逃れられない。
- (3) つまり、吉野は、この「あとがき」でも自らを「ドクター」(docter、医師)と名乗り、dentist(歯科医)としない。しかも、同著作の帯封にも、「ドクター吉野敏明」と表示されてゐる。また、それ以外に、吉野は、意図的に、ネット上やその他の著作において、自己が歯科医師であることを隠蔽し、医師、ドクターであると詐称して多くの人に誤解させるやうにしてゐるのである。
- (4) しかも、当時は参政党に所属してゐた吉野は、参政党の代表である神谷宗弊氏に原口氏を紹介してもらふことを依頼し、神谷氏が原口氏を吉野に紹介した経緯が述べられてをり、原口氏も神谷氏も吉野が歯科医師であつて医師ではないことを知つて、あへて吉野に医師法違反の行為をさせてゐることからして、両者は医師法違反の教唆・幫助の疑惑が濃厚である。
- (5) 告発人は、この著作を読んだことが、吉野に心臓疾患の診察を受ける動機となつたものであつて、多くの人がこの著作を読んで吉野に「医療」の診察、診断を求めることになり、まさに吉野のこの著作などが医師法違反の違法営業を推進する宣伝に利用され、原口氏は吉野の違法営業を推進させる広告塔の役割を果たしてゐることになつてゐる。
- (6) それゆゑ、このやうな吉野の違法営業を正当なものであると信じた多くの患者が、今後において吉野の医師法違反の被害者とならないためにも、これ以上、吉野による違法営業を続けさせないために、逮捕を含む強制捜査による迅速な立件をお願いする次第である。

五 添付書類

- 1 告発委任状
 - 2 証拠説明書のとほりの証拠
- (その他追つて関係証拠を追加提出する)