



世のために、世とともに ～加藤医院の百年～

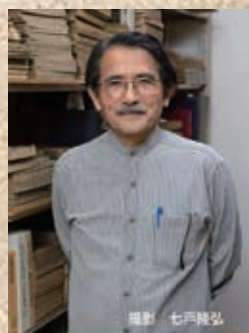


継続こそ力 ～加藤醫院の百年を寿ぎて～

初代院長加藤勇先生が開業されてより、敬先生、そして当代の一疇先生と、百歳の星霜（せいそう）を閲（けみ）して、常に当地医療の先頭に立ってこられたこと、思えばこれは、決して容易なことではなかったはずである。

大学病院などの総合病院とちがって、開業医として百年も医院を続けて来られたについては、院長が先頭にたったの粉骨碎身の日々があったことは、幾多の歴史的事実がそれを物語る。ひとりひとりの患者さんとの人間的な繋がりが、開業医の倫理の根幹で、一にも二にも、ともかく患者さんたちを楽にしてあげたい、そういう意識でがんばって来られた結果が、この百年という結実であったのであろう。

一疇先生はまた、少しでも病気に苦しむ人を減らそうと、禁煙・受動喫煙防止運動の先頭に立って日々奮闘しておられる。すべては「抜苦与楽」、すなわち仏教で言うところの「菩薩の慈悲心」を以て日々の努力を継続された、それこそが加藤醫院の医道百年の力だったのだと信ずる。



浜松市
やらまいか大使
林 望

1921 年 (大正 10)

初代院長 加藤 勇 開業 44 年間

1965 年 (昭和 40)

2 代目 加藤 敬 継承 34 年間

1999 年 (平成 11)

3 代目 加藤一晴 継承 23 年間



3 代目院長 加藤一晴

はじめに

猛暑が続いた今年の夏もようやく終わり、昨今は過ごしやすくなりました。皆様におかれましては、益々ご健勝のこととお慶び申し上げます。

さて、令和 2 年 5 月にザ・ハマナコ (浜名湖ロイヤルホテル) で開催する予定であった「加藤医院開院 100 周年記念イベント」は、新型コロナウイルス流行のためにやむなく中止とさせていただきます。関係者の皆様に、大変なるご迷惑とご心配をお掛けいたしましたことを深くお詫び申し上げます。

令和 4 年 9 月現在は、流行「第 7 波」の最中で、医療はもちろん経済活動においても甚大なる影響を及ぼしております。ちょうど 100 年前には、スペイン風邪が世界的に大大流行し第 1 波、第 2 波、第 3 波併せて最大 1 億人が犠牲になったとも推定されていますが、今回のコロナ禍では、世界的規模の広がりや収束がまったく予想できません。一日も早い終息を迎えたいものです。

ところで、加藤医院のことですが、奇しくもこの百年が医院の歴史を刻んできた期間に相当いたします。ひとくちに百年と言っても、大正・昭和・平成・令和と元号も変わり、この間の人々の生活や意識・社会環境も様々で、また、時代の変遷を大きく感じさせます。

そこで、今回は「加藤医院百年の歴史」について調べてみました。

当院が目指したのは、地域の人々の健康の維持・増進と幸せを願う観点から、「連携と連帯」を重視するという姿勢でした。3 代目である私も、日々この姿勢を変えることなく、そこに重きを置いて地域の人々に接し、かつ、よりよい社会の変革をなすべく努力を重ねているつもりです。

今回はこうした当院の姿勢を評価してくださった 8 名の著名人 (林望氏、鈴木康友市長、城内実衆議、松沢成文参議、自見はな子参議、大和浩教授、尾崎治夫東京都医師会長、横倉義武前日本医師会長) から、メッセージも頂戴しました。厚く御礼申し上げます。

黎明期

初代院長 加藤 勇

(M27.8.27 ~ S57.4.4 享年 87 歳)

明治 27 年（日清戦争勃発）9 月に、祖父加藤勇は加藤里吉の三男として誕生。

実直で融通の効かぬ性格であったが、浜松一中（浜松北高）の恩師に医師になることを薦められ、愛知縣立醫學専門學校（現在の名古屋大学医学部）に入学した。



卒業後愛知県内の黒田病院を経て、大正 10 年 8 月に加藤醫院を開業し、その後、範子（イナ）と結婚した。

祖父の開業当時には、正規の医師免許を持った医師はおらず、診療圏はかなり広範囲に及んだ。まだ国民皆保険制度など無く、いわゆる赤ひげ的な診療もしていたらしい。

幸いなことに、当時は往診車を所有し広域な医療需要に対応していた。戦時下には軍部から優先的に燃料をあてがわれていたので、不自由はしなかったようである。



但し、故障は多かったと聞いている。悩んだ祖父は、本田宗一郎氏率いるアート商会にトラブル続きの往診車を預けた。担当した宗一郎氏は、整備・点検の後に、「故障ではない。直す箇所がないので修理費は不要・・・」と云ったらしい。



加藤勇が対峙した当地区の歴史的・公衆衛生的な事件（昭和 11 年浜松一中 毒大福事件、昭和 17 年浜名湖毒あさり事件、昭和 20 年舞阪駅米軍機銃掃射事件）を書き記す。

① 浜松一中毒大福事件

昭和 11 年 5 月の運動会で配付した大福餅が原因と考えられた集団食中毒である。原因はゲルトネル氏陽炎菌（サルモネラ菌の一種）が疑われ、食した 2200 人が罹患し、生徒 29 名、保護者 15 名が犠牲になった。警察署衛生課、県衛生部、赤十字社、県医師会などの応援により救護班を準備し、不眠不休の大活動を展開。

加藤勇は、雄踏地区、入野地区、篠原地区の 30 名を担当した。この事件に当初から関わっていたのが浜松一中卒の渥美市平氏（後に浜松に現在手広くドラッグストアを展開する杏林堂の開祖）。今でも浜松北高校には慰霊碑がある。



② 浜名湖毒あさり事件

昭和 17 年 3 月から旧浜名郡新居町の八兵衛瀬で獲れたあさがりが原因とされる集団食中毒である。発症は 334 名、144 名が犠牲になった。原因は不明とされながらも、疑われるのは貝毒、細菌説、プランクトン説などが推察され、ゴニオラックス ポリグラマ（Gonyaulax polygramma）という渦鞭毛藻が出す毒素が食中毒と考えられた。野口玉雄は 2003 年に記した総説の中でこの件に触れ、毒化原因は不明としているが、食中毒を防ぐあさり安全量は 10 から 15 個とし、中毒量は 40 から 60 個で危険と解説した。



③ 舞阪駅米軍機機銃掃射事件

昭和 20 年 7 月（終戦の年）太平洋戦争末期に日本主要都市近隣地区に向けて米艦船からの艦砲射撃、B29 による絨毯爆撃、艦載機（グラマン）などの機銃掃射が続いた。舞阪駅付近の客車も狙われ銃弾が撃ち込まれ、多くの遺体があった。加藤勇は、舞阪駅から近隣の春日神社境内に運び、15 人ほど治療に当たった。

当時、米軍は雄踏町も爆弾投下のターゲットにしていた。当然空襲警報も出されたが、「空襲なので避難してください」の声かけに「どこに居ても、死ぬときは死ぬから・・・」と意に介さなかったようである。

加藤勇は、浜名医師会会長を 3 期務めた。また、昭和 57 年には勲五等瑞宝章、県知事賞も受け取ったが、あまり嬉しそうではなかったとのこと。



成長期

2代目院長 加藤 敬 (S2.4.1 ~ H14.10.8 享年 75 歳)

加藤敬は金融恐慌の年（昭和 2 年 4 月 1 日）に誕生した。4 月 1 日生まれにもかかわらず、一学年上に数えられた。当然身体が小さかったが、生長するに連れ人並み以上になった。浜松一中（浜松北高）を卒業し、大阪高等医学専門学校（現大坂医科大学）に入学。



戦時中は、日本全体で様々な奉仕活動が行われ、母の加藤イナも実践していた。



太平洋戦争末期には、浜松大空襲があり、市内広域に B29 による絨毯爆撃が行われ、一面焼け野原になった。鉄筋コンクリートで造られた松菱デパートや静岡銀行はその姿を残し復興へのシンボルになった。



戦禍を免れた旧松菱デパートと静岡銀行浜松市店

昭和 26 年に卒業し、昭和 30 年 10 月に加藤医院で開業した。2 年後に村松智江と結婚。長女：厚子、長男：一晴、次女：理佐子をもうけた。数多くの領域（文学・歴史・芸術・園芸・囲碁・将棋などの勝負事・グルメ・動物・植物）に関心を寄せていたが、当初は産婦人科で診療していたため、外科系処置も対応は可能だった。忘れ得ぬ 3 つエピソードを披露したい。

(1) マイカー自損事故



その頃、我が家はトヨペット・コロナがあった。それで家族はあちこちとドライブしていた。当時東京の親戚に医学生がいて、我が家に来たことがあった。彼は自動車免許を持っていたが、乗る機会は無かったようである。

それを見抜いた父が「どうだ、コロナに乗って見るかい？」と声掛けした。医学生はドギマギしながら「本当に良いんですか？」と半信半疑。父「何ことも経験だ。乗って見れば良い・・・」そう言って医学生にコロナの鍵を渡した。父と私（一晴）は後部座席に乗り込んだ。

医学生の運転で危なげなくコロナは走り出した。まもなく町はずれの県道（砂利道）に差し掛かった。前をノロノロと衛生車（バキュームカー）が走っていた。医学生が、アクセルペダルを踏み込んで、衛生車を追い抜こうとした。しかし路面は砂利道なので、タイヤがグリップを失い、ザザーザザーと蛇行運転が始まった。辺りはもうもうとした砂煙が舞った。車両が制御不能になりタイヤの流れる音と共に、フロントガラスから一瞬空が見え、直後にたんぽにダイブした。幸いにもたんぽはぬかるんで大した衝撃は無かった。私（一晴）はあまりの衝撃に驚いて泣くことも出来なかった。

コロナのバンパーは少しひしゃげ、ラジエターグリルにはベッタリと泥が付着していたが、幸い走行は可能だった。公道とたんぽに落差があり、レッカー車が引き上げ作業を行った。帰宅後に、重苦しい雰囲気漂っており、運転していた医学生には重圧が堪らなかったはずだ。開業医の新車を運転し、事故に遭わせてしまったわけだから、当然である。

しかし、父の反応は違った。「〇〇、もう一度運転してこい・・・」と言い放ったのだ。周囲は驚いたが、父は冷静にこう云った。「将来に〇〇がこのことがトラウマになり、自信を喪失するのは良くないからな・・・だから、教えて云った・・・」。普通であれば自分の車の自損事故に心中穏やかではないものだが、父は一歩先を見越していた。医学生は、心機一転し運転をして、己に打ち勝つことが出来たという。



(2) チンピラの祖母

産婦人科医でもあった加藤敬は、手術可能な婦人科疾患の外科的手術も手掛けていた。

ある晩、ひとりの老婆が、「おなかが痛い・・・」と駆け込んできた。腹部の診察を終えた父は、“急性虫垂炎・・・手術しかない”と診断した。しかし、老人はひとりて来院されたので、付き添いや家族に病状説明はできない。とりあえず近隣の外科開業医に介助を依頼し、家族の来るのを待っていた。そこに血相変えた若者が怒鳴り込んできた。

「やい、てめー、お婆の命がどうかなったらタダじゃ済まねーぞう・・・」と凄んだ。父は、顔色ひとつ変えずに、

「お婆を連れてとっとと帰れ・・・お婆と命を差し違えるつもりはない・・・」とても堅気の医者 of セリフではなかった。

「・・・・・・・・」。

呆気にとられた若造は何も言い返せなかった。続けて「俺ができるのはお婆の手術をすることだ。お前がすべきことは、俺を怒らせないことと、神に祈ることだろう・・・」。

この時代、このような対応は到底許されないが、当時は許されたのだ。シュンとなった若造は、以後は丁寧な対応をするようになったようだ。

囲碁や将棋に造詣が深く、戦術・戦略に長けた父は、俯瞰的な視野で対応していた。つまり相手が熱くなる時ほど、冷静な対応をしていた。



(3) 学位取得の件

父が学位（博士号）を取得したのは、昭和 44 年 8 月。昭和 30 年に浜松で開業してから 14 年後のことである。ネズミ（ラット）腫瘍発育を題材にした基礎研究で、浜松の自宅には常時ネズミが 100 匹飼われていた。当然、産婦人科を生業にしているので、臨床研究はテーマとして妥当ではなく、小動物（ネズミ）を用いた基礎検討だった。そのため大坂医科大学病理学教室に籍を置いた。（100 匹のネズミのために、飼育小屋：ラッテ）を準備して数年がかりで取り組んだものである。

毎週木曜日に浜松駅から特急「東海号」に乗車し、往復 8 時間の出張だった。新幹線「こだま号」開通が昭和 39 年だから、数年間は在来線で、高槻の母校と浜松を往復したことになる。

毎週木曜日には、浜松駅まで母の運転で、姉と共に迎えに行った。すでに父（私の祖父）が世界して18年経っており学位論文は手元になかった。

今回、大坂医大の病理学教室に書簡を送り、正式な論文名「ラッテ腫、子宮粘膜の異形増殖に関する研究 大坂医科大学病理学教室（指導 浜本祐二教授）」を入手することができた。掲載誌は、大阪医科大学雑誌・第27巻・第3・4号冊抜刷（昭和43年12月31日）であり、改めて52年前の医学論文が入手できるシステムに感銘を受けた。

開業後の基礎研究を持続することや、往復8時間掛けた継続性には、父ながら頭が下がる。14年後の学位取得に際し、それを讃える、家族を労う宴が開かれたのは言うまでもない。



加藤医院 50 周年記念写真

(4) 父として

幼少期に父と会話した記憶はほとんどない。父は子供の視点まで下げることを潔しとせず、息子の成長を待っていた。35年前、医師になった息子のために、近親者を集めてお祝いの席を設けたくらい喜んだ。難点があるとすれば、酒豪だった父にすれば、下戸の息子との語らいが叶わなかったことである。また息子が囲碁や将棋に興味を示さないことも不満だったかも知れない。また文学・歴史・芸術に関する知識が多く、次々に書籍を読破した父にすれば、全く足元にも及ばない息子をどう思っていたのだろうか。

加藤敬は創作活動（特に梅雨時）に励み、生涯で数冊を自費出版していたが、自らはエンターテインメントと云っていた。これを世に出さなかったことが後悔する部分だ。

父は平成6年に息子が勤務する済生会滋賀県病院に入院した。消化器系疾患で開腹手術を行ったが、術後の経過が思わしくなく癒痕ヘルニアも併発した。また、腎臓に新たな病変も判明し、滋賀医科大学病院で摘出した。

父は浜松に戻ってからは、ひと回り小さくなった印象だった。

息子は平成11年に父の後を継いだ。その際、父に新たな肺病変が判明した。最終的に平成14年10月に世界した。その日は、3代目院長は商工会で禁煙講演を終えた日だった。享年75歳、今考えても父らしい幕引きだった。父からは「ものの見方は如何にあるべきか、そしてどのように生きるべきか」を学んだが、まだまだ実践できるところまでは到達していない。



成熟期 社会活動への転換「各論から総論へ」

3代目院長 加藤 一晴

医療機関との連携構築を目指す

3代目は昭和60年3月に愛知医科大学を卒業。研修は社会保険神戸中央病院だった。ここで美枝子と結婚。それから京都府立医科大学第2内科（学位を取得）、済生会滋賀県病院に勤務した。つまり医師になって14年間、浜松にはいなかった。主に関西方面で医療を学んできたが、裏返せば、地元浜松には何の基盤や地盤も無かった。40歳のゆかり無き臨床医では、活路を見出すのに突破口が必要だった。まして、加藤医院はメイン通りから離れたところに位置し、駐車場も僅かだった。つまり初っ端から解決しえないハンディを抱えていたのだ。初期診断後に、速やかに専門の医療機関などに情報提供を済ませることで、継続性のある医療が可能になる。これを23年間続けてきた。

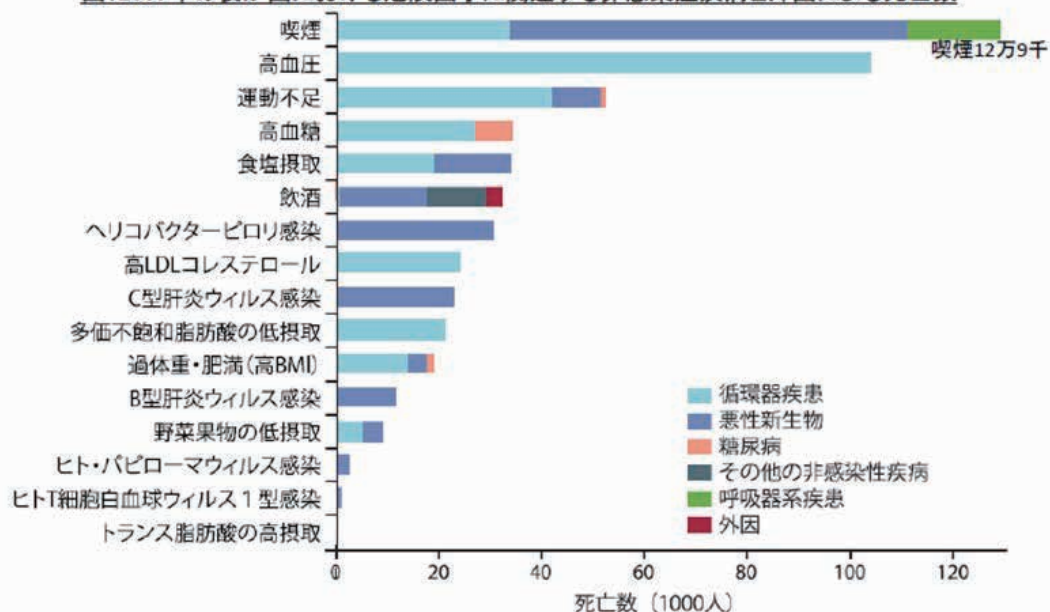
その意味で、病院の連携部門には感謝している。しかし、それ以外に加藤医院の存在（presence）を示さなければならない。試行錯誤の上、タバコ問題に照準を合わせることにした。一番多く犠牲者を排出しているにも拘らず、多くの臨床家は関心を示していない。



平成24年2月27日 たばこアルコール担当者講習会
厚生労働省健康局総務課生活習慣病対策室

非感染性疾患と傷害による成人死亡の主要な2つの決定因子は喫煙と高血圧

図：2007年の我が国における危険因子に関連する非感染症疾病と外因による死亡数



出典) THE LANCET 日本特集号(2011年9月) 日本: 国民皆保険達成から50年

なぜ日本国民は健康なのか(厚生科学研究: 我が国の保健医療制度に関する包括的実証研究、渋谷健司より作成)

そこで、まずタバコ関連（喫煙・受動喫煙）の知識を習得し、禁煙治療を開始した。ところが、すぐに行きづまってしまう。せっかく禁煙治療が上手く行っても、周辺からの誘惑が多いためである。

そこで、社会環境の禁煙化に着手することにした。我が国ではタバコは合法であるが、義務ではない。そこには我が国独特の untouchable な社会が存在する。例えば米国のヤマハ発動機は、社員の禁煙施策として、灰皿を社内敷地の遠くに設置し、喫煙者の行動変容を期した。つまり灰皿を遠方に移動させることで、社員の禁煙化が図れたのだ。

我が国も公共空間の喫煙対策は、次第に進んでいくだろう。大勢に喫煙・受動喫煙の有害性を知らしめるために、1) 受動喫煙防止サミット IN 浜松 2) タクシー禁煙シンポジウム 3) 健康寿命 No1 を讃えるシンポジウム 4) オリンピック喫煙対策シンポジウム 5) 飲食店禁煙化シンポジウム などの大規模講演会を矢継ぎ早に開催し、住民の理解を得た。

決名医師会禁煙宣言をしたのもこの頃だった。故山本五十六提督の座右の銘「やってみせ、言って聞かせてさせてみて、誉めてやらねば人は動かじ」を実践するように、多くの領域に照準を合わせ活動した。積極的に動く姿を大勢に提示したつもりである。特に時代的に喫煙対策が及ばない領域こそ、啓発活動の真価が問われると考えている。

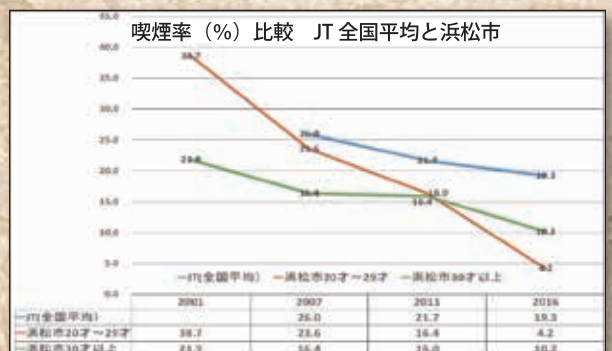
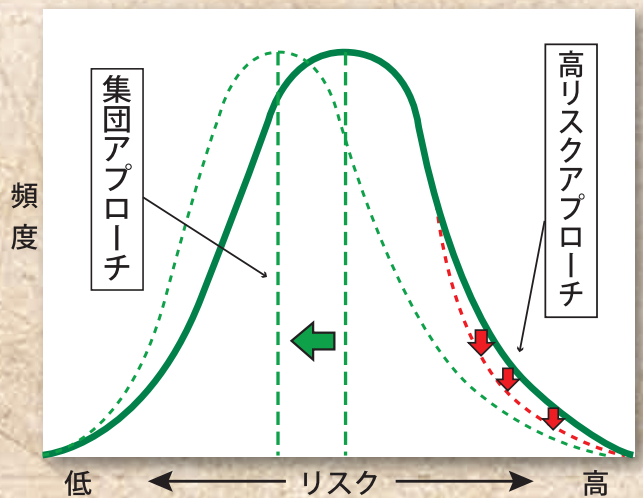
戦略（シナリオ）を練り 戦術（具体的な作戦）を遂行してきたが、23 年間にわたり大勢の関係者との連携により、成し得たものである。

①行政関係 ②教育関係者 ③杏林堂薬局（祖父加藤勇と 2 回目）④浜松市タクシー協会 ⑤建設業界 ⑥製薬企業 ⑦医療機器メーカー ⑧芸術・絵画・などの美術関係者 ⑨最後は出版企業である世論時報社である。

このように大勢の応援により浜松地区の喫煙対策は進んだ。持続するには折れない心が必要であるが、まさに連携に感謝である。

これらは社会環境の禁煙化、すなわち population approach と表現され、公衆衛生学的な手法である。

これらの活動の甲斐あって、浜松市民の喫煙率は減ったが（2016 年 10.2%）、コロナ禍でもあり、現在はもっと減少しているはず。



コロナ禍の昨年、浜松市健康増進課が市内飲食店(5000 件以上)にアンケート調査を行った。驚くことに飲食店の 70%以上が禁煙措置だった。

これは浜松市地域住民のみならず、店舗側も受動喫煙を忌避している証拠であろう。

しかしながら、静岡県内の自治体には喫煙対策が不十分な地域も存在するので、今後はこれら地域の行政支援ができればと考えている。

一方、上記の如く、ものごとを俯瞰的に検討すると、静岡県民の糖尿病罹患率は低くないことに気づく。そして糖尿病死亡者数も。全県民に糖尿病関連情報が周知されていないのだ。

糖尿病は合併症進展が大きく予後を左右する。糖尿病者の行動変容は喫煙者のそれに近いものがあり、指導スキルもほぼ同じである。

偶然、平成 28 年に「浜松の糖尿病を考える会」の立ち上げがあり、検討会のメンバーを任された。行政・マスコミ・業界団体・後援などのノウハウを伝授したが、もともとこれらのスキルはタバコ問題で培ったものである。この会は、平成 28 年から現在まで継続しており、地域住民のスキルアップにつながっている。やはり市民活動によるボトムアップは欠かせない。

高齢化社会が進み、少子化に伴い人口減少が明らかになってきたが、認知症などの増加は社会問題になっている。そこで対応すべく、当院も特別養護老人ホーム「宇布見の里」浜松 ケアセンターそよ風、グループホーム・ニチイ浜松雄踏の嘱託医を受けているが、なかなかこれまでの診療のようにいかないのが現実である。

これも「自分や家族が入所した場合はどうなのか」を想定しながら対応している。

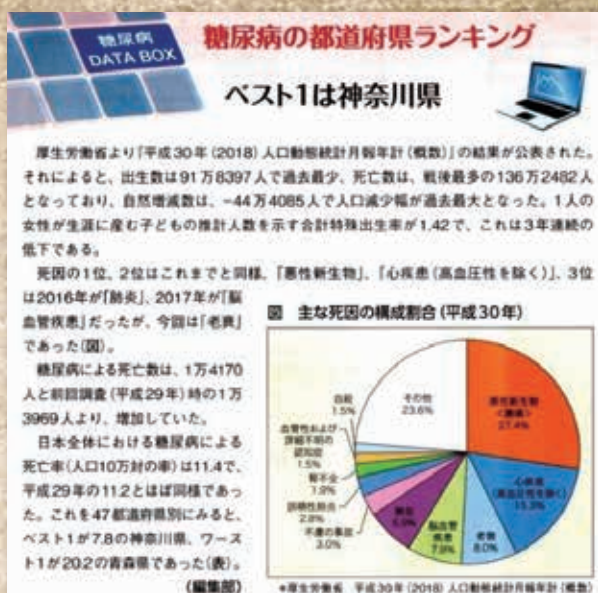


表 47都道府県の糖尿病による死亡率(2018年)

死亡率 低い順位	都道府県	糖尿病による死亡率 (人口10万対)	死亡率 低い順位	都道府県	糖尿病による死亡率 (人口10万対)	死亡率 低い順位	都道府県	糖尿病による死亡率 (人口10万対)
	日本全国	11.4	16	千葉	11.6	32	大分	13.9
1	神奈川	7.8	17	山口	11.7	33	宮崎	14.2
2	愛知	7.9	18	佐賀	11.8		北海道	14.4
3	東京	8.8		石川	11.9	34	山梨	14.4
4	京都	9.0		長野	11.9		愛媛	14.4
5	岐阜	9.9	19	三重	11.9	37	富山	14.7
6	滋賀	9.9		奈良	11.9		静岡	14.7
7	宮城	10.1		沖縄	11.9	39	島根	15.2
8	埼玉	10.3	24	熊本	12.3	40	高知	16.4
9	大阪	10.7	25	福井	12.7	41	岩手	17.2
10	福岡	10.8		群馬	12.9		秋田	17.4
	長崎	10.8	26	和歌山	12.9	42	福島	17.4
12	兵庫	10.9	28	栃木	13.2		鳥取	17.4
13	岡山	11.2		茨城	13.3	45	香川	17.8
	山形	11.5	29	新潟	13.3	46	徳島	17.9
14	広島	11.5	31	鹿児島	13.8	47	青森	20.2

※厚生労働省 平成30年(2018)人口動態統計月報年計(概数)

おわりに

23 年間、日常診療以外に、実社会への喫煙の有害性・受動喫煙の健康被害をアピールしてきた。心血を注いできたと言っても過言ではない。家族や病院スタッフには、かなり迷惑を掛けたと反省しているが、医師法第一章の総則第一条「医師は、医療及び保健指導を掌ることによつて公衆衛生の向上及び増進に寄与し、もつて国民の健康な生活を確保するものとする」は看過できなかった。

そのような環境の中でも 3 人の子供たちは成長し、それぞれ医療関係に就職した。今後の医療業界は父の歩んだ道よりもはるかに障壁が想定される。当院も遅ればせながら電子カルテを導入し、視覚認証システム（カードリーダー）も備えた。じわりじわりとマイナンバーカードの普及に伴い、キャッシュレス決済など今後は更に医療・介護の IT 化は進むだろう。しかし、それなりに診療形態が変わるだろうが、「なまみ」の医師が「なまみ」の患者さんを診ることに変わりない。等身大の診療は変わらないのだ。

世間では黎明期、成長期、成熟期の次は衰退期と云われるが、密かにもう少し成熟期を続けたいと考えている。



R3.2 愛橋学術賞 特別賞



R4.1 浜松市医療奨励賞



R4.3 浜松商工会議所
創業 100 事業所顕彰



加藤醫院創立 100 周年記念式典に際しての お祝いのメッセージ

本日は加藤醫院創立 100 周年記念式典のご開催誠にありがとうございます。加藤一晴先生に引き継がれて今日に至る加藤醫院 100 年の足跡は、まさしく浜松の歴史そのものです。あらためて申し上げるまでもございませんが、未成年者の喫煙防止教育活動など加藤先生の長年の禁煙活動が実を結び、今や浜松市は全国でも有数の健康寿命を誇る都市になりました。

また私は 2009 年に、神奈川県知事として様々な業界団体などの反対を押し切って全国初の受動喫煙防止条例を制定しましたが、この神奈川での受動喫煙対策の取り組みを全国に広めるために参議院議員にもなり、加藤先生と二人三脚で法改正を実現させるまでには 10 年余りの月日を要しました。

この間、受動喫煙防止サミットなどで浜松へお招きいただき皆さまにご挨拶をさせていただいたことも懐かしく思い出されます。今振り返ってみても、加藤先生の地に足のついた地域でのお取り組みや情報発信、ときには温かい励ましなどがなければ法改正は実現できなかったのではないかと感じます。

しかし、タバコ対策の取り組みはまだ始まったばかりです。加熱式タバコへの対策や未成年者の保護など健康増進法で残された多くの課題や、J T（日本たばこ産業㈱）の民営化など様々な問題が目の前に横たわっています。

こうした課題を解決し、国民の生命と健康を守るために、今後ともご指導賜りますようお願いいたします。

加藤醫院のますますのご発展とともに、地域の皆さま、本日ご参集の皆さまのご健勝を心よりお祈り申し上げます。私のお祝いのメッセージとさせていただきます。



参議院議員
前神奈川県知事
松沢 成文

令和 4 年 10 月 2 日

参議院議員 前神奈川県知事 松沢 成文