特 別 講 演

欧米に於ける Rehabilitation の実情に就いて

国立別府病院整形外科 中 村 裕

**About the Actual Circumstances of European
and American Rehabilitation**

by

Yutaka Nakamura, M.D.,

Orthopaedic Dep., Beppu National Hospital, Beppu, Japan.

このたび恩師天児教授、国立別府病院長高安先生の御尽力によりまして本年2月より約半年の間厚生省より出張を命ぜられ、諸外国の主として Rehabilitation 関係の勉強をさせて頂きました。本日は又徳岡会長の御厚意によりまして特別講演の機会を与えられました事を心から感謝致します。尚表題は欧米に於けるリハビリテーションについてであります。私の廻りましたその他の国の事情についても若干ふれてみたいと思います。

さて第二次大戦の終結を契機と致しまして欧米諸国では急速に Rehabilitation に対する関心が高まり既に一つの独立部門に迄発達しリハビリテーションの講座を有する大学が増えて参りました事は皆様御存じの通りであります。

又、一流病院の殆んどが Rehabilitation centre を持ち、この有無が病院格付の規準にもなっている現情であります。Rehabilitation は、語源的には復権、復職、回復と云つた意味がある様ですが、第一次大戦後には負傷者に対する回復処置に対して呼ぶ様になり、我が国では厚生指導、回復指導と云われ最近各方面で関心が高まりつつある事は喜ばしい事です。

従来よりの予防、診断、治療の三脚に更に引き続いてこの Rehabilitation が登場した訳でありまして、医療と云つたものの解釈の範囲が可成り拡くなっている様であります。

即ち医学の対象は人間であり疾患ではない。医師は病気の治療が終つて事たれりとせず、更に患者が社会人として身体的に、心理的に、又職業的に経済的に一

本立ち出来る様にすべきであり、この努力の過程が Rehabilitation である事は申す迄ありません。

次に Rehabilitation の意義であります。その一つは、社会相互扶助の精神で障害者にも健康人なみの生活が出来る様に助け合うと云つた民主主義の根本理念によるものであります。

又、もう一つは Rehabilitation に金を使つても損にならない。即ち有利な投資と云つた考え方で障害者に一生生活扶助費を支給するよりは、更生させ更に就職させれば今迄の支給額が不要になるのみではなく、逆に所得税で国家にバックしてくるので国家財政的にみても有利であると云う考え方あります。例えば米国 Delaware 州における 36 名の身体障害者とその家族 71 名に対する 1 年間の公的扶助費は 30,186 ドルにも達し、この 36 名が身体障害に対して医療を受け、次いで適合した補装具、職業上必要な補助器を与えられ、更に職業指導を受けた後、夫々の能力に応じた職につくわけですが、この Rehabilitation に要した費用は、1 ケースに約 200 ドルで合計 7,324 ドルです。

然し就職して 1 年間で約 64,948 ドルの収入となり、これを 1 年間支出した公的扶助費 30,186 ドルと比較しますと各個人は約 2 倍の増収となり、政府は扶助費の節約のみならず税収入を期待できます。1948 年度の米国に於ける身体障害者の更生就職した平均年令は 32 才であり、彼等が 65 才迄働くと思えば非常に有利な事になると思います。

次に Rehabilitation の過程についてであります。

Rehabilitation は障害の発見、受傷と同時に始まり、しかも一人前の社会人として立派に社会に貢献するようになるまで続くものであるから、ただ医療にたずさわ

る者のみならず、社会全層にわたつて各専門家のチームワークによるところの total approach でなければならぬ。Rehabilitation の過程を分類してみると、

Rehabilitation 厚生指導	Medical Reh. 医療指導	1. Physical Therapy 理学的療法 2. Psychological-Treatment 心理的処置 3. Occupational-Therapy 職能療法 4. Medical Social Work 医療社会活動
	Vocational Reh. 職業補導	1. Vocational Training 職業指導 2. Vocational Council 職業相談 3. Placement 就職 4. Follow up. 就職の世話

この様になります。

我々の関与致しますのは、Medical Rehabilitation であり、障害者がある程度更生しますと Vocational Rehabilitation, これは主として労働省関係の仕事になりますが引きつぐわけであります。

我が国も終戦後色々の福祉法案が生まれ、法律だけは、可なり世界の水準に近まりましたが、その実際につきましては極めて貧弱であります。先に結論から申しますと、我が国で他の分野に比し Rehabilitation が旺んにならない原因は、二つあるのではないかと思います。

その一つは現行保険診療報酬の物療関係は基本診療報酬に含まれているか、せいぜい 2～7 点で不当に安いと云う点で之は世界第一であると思います。戦後国内におきましてもぼつぼつ Rehabilitation centre が開設されていますが、その殆んどが身体障害者更生指導所とか労災病院、一部の大学病院、自衛隊病院と云つた大官公立病院だけでいずれも保険診療報酬を度外視出来る施設に限られている事に問題があります。即ち現行制度では特殊な経済的バックのある官公立以外は Rehabilitation をしようにも採算上不可能であると申しても過言ではないと思います。米国メイヨクリニックの診療報酬の 10% が Rehabilitation によるものである事と考え合えますと大いにこの点改めて貰いたいと思います。米国、カナダに於ける理学療法、職能療法の診療報酬の平均は表 1 に示す通りでありまして、平均邦貨に換算しまして 1,500 円前後であり、英国でも大差はありませんでした。

又もう一つの隘路と致しまして我が国の理学療法を現在まがりなりにもやっているのは、盲学校で教育をうけた理療師であると云う点であります。他の領域にくらべ理学療法くらい戦後急速に進歩し発達したもの

表 1 米国・カナダに於ける
理学療法職能療法報酬

超短波超音波、極超短波	2—3 \$
低周波、赤外線、紫外線	2—3 "
平流、感電、イオン導入	3 "
渦巻プールその他水治療及び ホットパック	2—3 "
ワックス浴 2 肢	2—3 "
ワックス浴 3—4 肢	3.5—4 "
マッサージ局部	2 "
全身	4 "
運動練習局所	2 "
全身	3 "
牽引療法持続	1.5—2 "
間歇	2—3 "
呼吸練習	3 "
断端繃帯コース	5 "
簡単な副子	3 "
日常生活動作訓練コース	10 "
その他のテスト	5 "
筋力テスト局所	4 "
(電気並徒手) 全身	7.5 "
職能療法	1.5—3 "
プール療法	4—5 "

* 1 \$ = 365 円

はありません。

即ち従来の単なるマッサージや対症的、慰安的な物療は過去のものとなり、高度の医学知識を要する多種多様の電気治療や水治療を始め障害者が残余能力を充分に活用して自力で日常生活が出来る様にする active な機能訓練を含めた所謂リハビリテーションの形式に進歩して参りました。Rehabilitation centre を既に開設している諸先輩が異口同音に申します事は、進歩した理学療法なり、職能療法の実施にあたり従来のマッサージ、鍼灸を主として教つた現在の理療師では残念ながら手におえなくなつた事です。特に視

力障害の強い人では、細かい筋肉の動きや、メーターを見たりする事は、不可能で時には危険な場合すら経験しております。

諸外国では、主として高校卒業程度の学歴のある人に国によつて事情は多少異なりますが、2年～4年の専門教育をして理学療法師なり、職能療法師の免許を与えている様であります。

前者は主に下肢を、後者は主として上肢の後療法を行つています。共に基礎医学を身につけ十分に医師の

表 2 理学療法師教育概要

教育期間	2—4年
資格	高卒程度
学科の概要	
解剖学	200—250時間
生理	150 "
病理	50 "
生化	40— 50 "
物理電気	40— 50 "
臨床一般医学	200 "
(主に整形外科)	
心理	30— 40 "
理学療法	150—175 "
機能訓練	200—250 "
倫理、記録、管理	30 "
実習	1,500—1,800 "

表 3

理学療法師の学校のある諸国とその数			
アメリカ	35	デンマーク	2
カナダ	4	フィンランド	2
コロンビヤ	1	オーストリア	1
イギリス	37	ニュージーランド	2
フランス	16	イスラエル	1
ベルギー	6	オーストラリア	5
ドイツ	15	南アフリカ	2
オランダ	14	インド	1
イタリア	2	ギリシャ	1
スイス	6		
職能療法師の学校のある諸国とその数			
アメリカ	32	スウェーデン	1
カナダ	3	ノルウェー	1
イギリス	8	スイス	1
フランス	1	オーストラリア	3
ドイツ	1	インド	2
イタリア	1	イスラエル	1
オランダ	1	ニュージーランド	1
デンマーク	1	南アフリカ	2

要望にこたえているのみならず Muscle Testing 等は、医師以上の能力を持つている様であります。

理学療法師の教育内容を(表2)をみて頂ければ、そのレベルが分つて頂けると思います。

又理学療法、職能療法師の養成機関を持つ諸国は、表3の通りであります。

又 W. C. P. T. (World Confederation for Physiotherapy), W. C. O. T. (World Confederation for Occupational Therapy) と云つた理学療法師、職能療法師の世界的な組織があり、各国際機構と連絡をとりながらお互いの技術の向上に努力しています。早く日本も参加したらとすすめられましたが、今の日本の物療師のレベルでは、余りにも差違があり、この点から考えますと急ぐことはないと思う気も致します。

又職能療法師に例をとりましても、現在米国で登録された職能療法師は、6,107 (1959年12月現在)名で、1962年には更に15,000名が必要になるそうで、理学療法師、職能療法師の不足は、世界的傾向の様で、ギリシャでは稀少価値が出て若い医師より高給だそうです。

又前述した如く理学療法師、職能療法師夫々違う教育をうけ、夫々独立したものでありますが、ただカナダだけが3年間の修限年限を終了すると Physio occupational therapist となり、両方出来る免許をとつています。この是非については今日はのべませんが、結論から申しますと矢張り始めから分離してスタートの方が長い目で見た場合得策だと考えます。カナダの Rehabilitation centre の人でさえその様に云う人がいました。

私は、以上2つの点を主な課題にして欧米先進国のみならず、出来るだけ多くの国の実状を知るべく北部アフリカ、中近東、東南アジア等従来後進国と云われている諸国をも含めて24ヶ国を訪問致しました。アメリカ、カナダは特にこの領域ではすぐれて居り、ヨーロッパでは英国並びにスカンデナヴィヤ3国が実によく組織化され、前2者にまさるとも劣らずでした。フランス、ドイツ、イタリア、スイス等は古い型の理療と新しいものとが混在している様に感じました。予想外でありました事は、欧米先進国はともかく、スペイン、ポルトガル、ギリシャ、モロッコ、アラブ連合、インド、タイ国、台湾等の諸国は、W. H. O., Unicef, Unesco 等の国連機構や I. C. A. (International Cooperation Administration), W. R. F.

(World Rehabilitation Fund), I. C. S. W. (International Society for the Welfare of Cripples) 等の援助を貰い、又東西両陣営の勢力争いを巧く利用して各国共鋭意 Rehabilitation system の拡充に努力して居り、ここ数年の内にかなり完備したものになるのではないかと想像致します。

どうも技術面の指導的ボスは、New York の Bellevue Medical Centre のラスク博士ではないかと思ひます。もつとも未開発と思われた 2, 3 の国について大略を述べてみますと、メキシコでも Mexico City に 12 の Rehabilitation centre があり、その他の市にも 19 あります。トルコは 2,500 万の内約 30 万の身体障害者がいると云われ、私の訪れました Istanbul 大学の Rehabilitation centre の Director である Dr. Akan はラスク博士の所で学んで帰えつた人であり、又 Physio-therapist はドイツで勉強した方が多い様でした。又 Physical Medicine が独立して居り、イスタンブール大 10 名、アンカラ大 10 名、イズミール大 3 名以上 3 つがトルコの医大ですがアンカラ軍病院に 2 名も専門家が居り、Medical Social Worker の学校もあり 1958 年には既に 11 人の第 1 回生を出して居ります。

又インドは私の廻りました国の内では可成り文化の低さを感じさせられた国でしたが、4 億余の世界第 2 の人口ではありますが医療面は極めて低く、1 人の Doctor に 7,000 人の割合いで伝染病特に結核が多く 2 百万人の盲人が居り（この内約 50 万人は白内障で手術をすれば治療する見込みがあるそうですが）、又同数の啞や又それ以上の肢体不自由者が居る様であります。この様な国でも 1952 年から既に 2 年コースの職能療法師、理学療法師の学校が始まつて居り、逆に日本から留学するなら受け入れてもいいと云われ、びつくり致しました。

以上で共産圏を除いた大凡その各国の情勢についてお話し致しましたが、詳しく各々の国の実際について述べる時間ありませんし、それ程詳しくも知りませんので主として欧米の Rehabilitation centre で見聞したものについて、ざつとみて頂きたいと思ひます。

先づ補装具についてであります。義肢屋が我が国と違ひまして米国等では解剖、生理から始る基礎医学を身につけ、更に 2 年間の教育をうけた後国家試験に合格した後、やつと一人前になると云つた制度をとつて居る事です。それで彼等の技術程度は可成り高く、

日本のものに比べて機能的で軽く実用向きだと云う点はうらやましく思ひました。然し反面值段は、相当高い様で、比較的物価の安いと云われる西独の Heiderberg 大学の義肢等 1 本 1,000 マルク (86,000 円) も致します。

(非常に軽便な各種コルセットや側彎症に用いるターンバック付コルセットのスライド供覧)

次に各種の神経まひやポリオに対する機能的な hand splint ですが basic なものとして short opponens hand splint と long opponens hand splint があり、之を基本として小手筋まひに応じた例えば lumbrical bar とか finger extension assist, Ist dorsal assist …… と云つた様な附属の bar を装置します。

(各種 hand splint を供覧写真 1 は basic long opponens hand splint に extensor assist と lumbrical bar のついたものです)。

写真 1 Long Opponens Hand Splint に Extensor Assist 及び Lumbrical Bar のついた機能的副子の一種

次に映画でロスアンゼルス郊外にある Rancho Los Amigo Hospital (州立小児まひ病院) 型の pneumatic functional arm と西独のハイデルベルヒ大学の pneumatische Prothese をみて頂きますが共に液体炭酸ガスをポンプに入れたものを力源としたもので、ドイツ製のものは特に巧妙であります。その他 wrist drive の flexor hinge splint 等をお目にかけます。

次に松葉杖ですが、色々の種類のものをみて頂きますが Loftstrand crutch や Everett crutch がよく用いられていました。之は前腕支持でして腋窩で支持

写真 2 最も良く使用される Crutch

する型式のものより三角筋を始めとした肩胛諸筋の筋力増強の意味ですぐれていると思います。

(写真2は、各種 crutch を示す)

次に歩行訓練ですが、スライドで順にみて頂きますが先づバランスをとる事から始め水中で、又各種の平行棒を利用して漸増的に行って参ります。可成り上手になりますと実際の信号器や踏切り、バス乗降、自動車への移動等の訓練を行います。又多くの病院の野外にはコンクリート、砂利道、赤土等で作った悪路、坂道、下り坂等の色々な身体障害者が実際町に出て出くわすであろうところの道路をもっています。

上肢まひに対しても色々な feeder を用いています。写真3はその一種でありまして関節部分はベアリングが入っていて軽く動き、肩胛部の筋力の弱いのを補っています。

又同じ様に下肢のまひに対してもスライドの様な各種の工夫がなされています。即ち何とかして起立位を保持する努力であります。

又、Activity of Daily Life 日常生活動作について色々な訓練を行います。その為に Centre 内に身体

写真 3 上肢麻痺患者に対する Feeder の一種

写真 4 A.D.L に使用する食器の色々

障害者の状態に応じて高さや巾を調整する事の出来るベットをおいた寝室や各種の工夫された道具を有する炊事場や便所、風呂場等殆んど実際家庭でみられる様なものと同じ設備を持っています。

写真4は、その工夫された食器の一部であります。

尚この他に書字、タイプ打ち、電話器の扱い方、ピアノ、ミシン等身体障害状態に応じて一寸した工夫を加え正常人と同じ様に出来る迄訓練しています。写真5は、指の運動障害のある人の為のロールベヤリング付ペンシルです。之等の A.D.L. 訓練は退院後も家庭で続けられ職能療法師、理学療法師が家庭に巡回し指導しています。この巡回指導代が1回8ドルであります。

又多くの Centre には附属の医療体操室があり、相当厳しい訓練を行つています。特に印象に残りましたのは脊損患者に対する網登り訓練ですが、この結果残

写真 5 指の機能障害者に便利なボールベアリング付のペンホルダー

写真 6 キュンチャー教授の所の地下室にあるプール

存せる両上肢の筋力は発達し、多くの事はまがりなりにも上肢で何とかやっているのには感心致しました。又 Under Water Exercise が非常に盛んで、その国の経済力に応じて大なり小なりのプールを必ずもっている様です。

写真 6 は、ハンブルグのキュンチャー教授の所にあつたプールであります。

又スポーツを医療面によくとり入れており、ピンポン、バレー、ボーリング、ベビーゴルフ等の設備がある Centre もよくみかけました。健全なスポーツは、興味を持ちながら行えるので、しらすしらすの内に筋力を増強してくれ、その心理的な効果と共につくづく Rehabilitation に於けるスポーツの重要性を痛感しました。

之に関連しまして英国に Stoke Mandeville Games と云うのがありますが、上述の様な主旨にのつとり、

ロンドン郊外にある Stoke Mandeville 病院のグットマン博士が始め 1948 年に 16 名の Paraplegie 患者の為に始めたもので、1952 年に国際的なものとなり、1956 年には更に 21 ヶ国がこの会員となり、18 ヶ国の代表 300 名が参加するに至りました。又 1956 年にはメルボルンで開かれた国際オリンピック委員会から Fearnley Cup を貰い、名実共に国際的なものとして認められています。又今年はローマでありましたオリンピックの後で 10 月 18 日より 25 日迄 1 週間同地で 32 ヶ国が参加して行われました。内容は弓術、バスケット、バレー、槍投、フェンシング、水泳、玉突き、ピンポン等でありましてスライドの如くであります。次回の東京オリンピックにも是非日本で開く様にとの要請が参つています。

以上 Rehabilitation の実際についてスライドをみて頂きましたが Rehabilitation が狭義の医療に優るとも劣らない効果をあげていると云う 1 例として、輝しい英国ロンドン郊外にある National Spinal Injury Centre である Stoke Mandeville Hospital の統計をみて頂きたいと思います。特に気づいた点から申しますと、先づ受傷現場から専門医迄のリレーがうまくいつている事で Patient in one piece 主義で一度損傷された脊髓を更に破壊しない為に患者を不動の物体として取扱う事の出来る人数が揃う迄は動かさず、専門医に運ぶわけであります。又極めてカロリーの高い食事を与えて居り、他の秀れた看護と相俟つて褥創患者は極めて稀でした。次にグットマン博士の所では手術は全くの禁忌でありまして、暴力を排し数箇の大きな綿包を用いまして脊柱の生理的彎曲の保持を計つていました。最も感心しましたのは性に対して関心の深い事であり、Prostigmin Test として Prostigmin 0.3mg を脊椎腔内に注入し 5～6 時間後に精液を検鏡し、望みがあれば注入後色々な方法で授精させる努力を払っている事でした。馬尾神経の不全まひ型に限つて望みがあるとの事でもし授精に成功すれば 4～6 週間早産させ、勿論腹式でお産するそうです。Bw₄ の完全まひの婦人患者で成功したと申していました。

以上気がつきました点をのべましたが、それ以外は Rehabilitation のみであります。

表 4 は、同センターの患者 1,500 名の分類であります、次に表 5 が示す如くその 1,500 例の内 1,190 例が家庭か合宿にかえり、その 1,190 例の内 855 例 74%

表 4 国立脊髄損傷センター全症例

	外 傷	脊 髄 炎	前 角 炎	そ の 他	
頸椎 (完全不全)	31 73) 104=10%	1 11	41	4 42	36 167) 203=14%
胸椎 (完全不全) 1—5	82 25) 107=10%	5 7	1	16 15	103 48) 151=10%
胸椎 (完全不全) 6—12	405 109) 514=49%	38 26	14 43	56 89	513 267) 780=52%
馬尾 (大—5 小—5)	275 47) 322=31%	4 2	1	30 7	310 56) 366=24%
総 計	1047(70%)	94(6%)	100(7%)	259(17%)	1500

表 5

家 庭 復 帰	
総数	1500例
家庭	1003
脊損寮その他宿舎	187
入院治療中	111
他病院へ移送	49
死亡	150
産 業 復 帰	
総数	1190例
老令	40 "
就業者	855 "...74%
終日勤務	659 "...77%
時間勤務	114 "...13%
家内産業	82 "...10%
不就業者	165 "...14%
不明	88 "... 8%
就業不適者 (頸椎2.7含)	42 "... 4%

表 6 BADEN-BADEN に於ける
開業医の分類

一 般 医	39
眼 科 医	3
外 科 医	3
産 婦 人 科 医	7
耳 鼻 科 医	3
皮 膚 性 病 科 医	3
内 科 医	15
小 児 科 医	3
呼 吸 器 科 医	1
神 経 科 医	2
整 形 外 科 医	3
レ ン ト ゲ ン 科 医	2
泌 尿 科 医	2
細 菌 研 究 所	1
計	87

の高率で産業に復帰しています。然も Bw12 の損傷で平均5ヶ月、Bw8 の損傷で平均 7.5 ヶ月後(受傷より就職迄)には就職するそうで、その短時日の間にみられた Rehabilitation の効果には全く驚きました。

最後に一つ、欧州に於ける代表的な温泉地として、西独のフランクフルト、アムメインとスイスのバーゼルとの丁度中間にある Baden Baden 温泉についてのべます。

別府などと異なりますのは、ホテルに行けばどこでも温泉に入ると云うわけにはゆかぬ点で、4~5ヶ所の治療センターに限って温泉が湧出し、ホテルは別に温泉はありませんでした。

又殆んどの方が夫々専門医の診療をうけその医師から処方箋を貰って入浴する様ですが、処方箋は絶対的

のものではありません。

案内所に行けばこの町の開業医を紹介してくれます。表6は当地に於ける開業医の分類ですが全部で87名、整形外科医は3名であります。人口5万の小さい町ですがヨーロッパ各地からの湯治客が多く私を案内してくれた当地での整形外科の開業医である Dr. Bauer の所では1日40名前後患者を診察し、処方箋を渡すとの事でした。表7は、当温泉の成分表でアルカリ稀土温泉に属するものでした。尚 Friedrichs Bad, Fango Haus, Inhalatorium, Trink Halle に於ける治療の実際についてスライドをみて頂きます。

又プール場、ゴルフ場、乗馬等の設備が完備して居り郊外にひろがる風光明媚な黒い森と共に享楽的な別府にくらべ極めて健全な保養地と云つた感じをうけました。尚表8は当温泉地に於ける治療報酬であります

表 7 BADEN-BADEN の 温 泉 分 析

Kationen	Kalium (K)	79.1370
	Natrium (Na)	843.9600
	Lithium (Li)	7.6370
	Caesium (Cs)	10.7500
	Rubidium (Rb)	9.370
	Ammonium (NH ₄)	1.6780
	Calcium (Ca)	123.6057
	Magnesium (Mg)	6.9860
	Eisen (Fe)	0.1741
	Mangan (Mn)	0.4312
	Aluminium (Al)	0.2296
Anionen	Chlor (Cl)	1450.6490
	Brom (Br)	3.3490
	Jod (J)	0.01117
	Sulfat (SO ₄)	154.770
	Hydroarsenat (HASO ₄)	0.809
	Hydrocarbonat (HCO ₃)	174.700-2871.8537
	Feiekohlensäure (CO ₂)	3.423
	Kieselsäure (H ₂ SiO ₂)	165.1000
	Borsäure (HBO ₂)	3.8620-3044.2387

表 8 BADEN-BADEN に於ける治療報酬

FRIEDRICHSBAD, FANGOHAUS.		
温泉浴	ADM.	7
CO ₂ , O ₂ 浴		6
気泡浴		6
水中運動浴 グループ		9
単独		11
鉱泥浴 全身		9
局所		5
マッサージ 水中		7
全身		5.5
局所		4
医療体操		6
バスタオル		0.5
太陽燈		2.5
ソラックス		
INHALATORIUM 吸入療法	2.5—3.5	
TRINKHALLE		
コップ		0.25
ビン		0.85

* 1 DM=86円

が日本の温泉地にくらべますと割高の様です。

結 語

1. 約半年の間主として欧米諸国のリハビリテーション施設を視察して参りましたが共產圏を除く世界の情勢について触れ、特に欧米各国のリハビリテーションの実際についてスライドを供覧致しました。

2. 理学療法に対する診療報酬を大巾に引き上げる必要を痛感しました。

3. 理学療法の飛躍的な進歩により、現在の我が国の理療師より更に高い教育を受けた理学療法師、更に職能療法師の養成が必要ではなかろうかと思いました。

4. Stoke Mandeville Hospital と Baden-Baden 温泉について簡単に御報告しました。

今後我が国に於ける Rehabilitation の発展を熱望しつつ話を終ります。長時間の御静聴を感謝致します。