

刊行にあたって

オーラルフレイルという言葉が最近よく耳にする。フレイルとは高齢者の筋力や活力が低下した虚弱状態をいい、健康と要介護の中間的な段階である。口腔機能が虚弱状態に陥るオーラルフレイルは、フレイル手前の前フレイル期の段階とされており、この段階で早期にその予防・改善に努めることで、フレイルから要介護状態に陥ることなく、健やかな暮らしを保つことができる（本書第V章を参照）。口腔ケア・口腔リハビリの重要性はまさにここにある。

その口腔ケア・口腔リハビリに必要な解剖学の知識をまとめるのが本書の目的であるが、本書では解剖学の知識（第I～III章）のみならず、口腔の機能訓練（第IV章）や摂食・嚥下リハビリ臨床の現場（第VII章）にまで記載の枠を拡げた。解剖学の知識を、臨床により直結させたいという思いからである。私は40年間歯学部で解剖学を教え、退職後にリハビリ関連の大学に奉職したが、ここで気づいたのは、私の解剖学の知識には“生体の動き”の概念が欠落していたことである。この4年間、人体の構造を動きの面から見直すことができたのは幸いであった。さらに幸いであったことは、黒岩恭子先生（第VII章担当）の摂食・嚥下リハビリの現場を何度か見ることができ、黒岩先生の臨床の根幹に触れることができたことである。おかげで、口腔顎顔面形態学に関する私の知識は臨床生理学的な色彩を帯びるようになったと自負している。

第I～III章では道脇幸博先生と伊藤直樹先生のご援助を仰いだ。道脇先生は摂食・嚥下器官の動き、伊藤先生は舌の筋構築を精力的に調べられており、私に不足する点を十分に補ってくださった。第IV・V章は、大分リハビリテーション病院で、黒岩先生の指導も受けつつ摂食・嚥下リハビリに携わっている言語聴覚士と歯科衛生士の先生方に担当いただいた。森 淳一先生（第V章担当）はリハビリテーション部長として同病院での摂食・嚥下リハビリを統括されている。第VI章は金尾顕郎先生に担当いただいた。金尾先生には、摂食・嚥下リハビリで重要な意味をもつ姿勢調整や筋のリラクゼーションについて、理学療法士の立場から執筆いただいた。山口康介先生と小山浩一郎先生はいずれも、黒岩先生の指導を受けつつ摂食・嚥下リハビリに取り組んでおられる開業歯科医師で、山口先生には咽頭部内視鏡画像の撮影と所見の記載、小山先生には歯科補綴学的観点からの取り組みと“黒岩先生の口腔ケア・口腔リハビリ”の概要の記載をお願いした。第I～III章に挿入されたColumn 1～6は、私がこの1年で学び得た内容や、全体を通して見たときに不足していた内容を補ったものである。今後の研究次第では書きかえられるべき点も含まれているかもしれない、さらなる研鑽を積み重ねたいと思う。

「実践なき理論は無力であり、理論なき実践は暴力である」。私の尊敬する摂食・嚥下臨床の大家、館村 卓先生がよく口にされる言葉である。この観点で言えば、解剖屋の私の言は無力であるが、実践に役立たせようと“無力”な私の言に熱心に耳を傾けてくださる臨床の先生方が、私の言を“有力”にしてくれる。そのお一人が黒岩恭子先生である。本書の締め括りに、黒岩先生が実践されている口腔ケア・口腔リハビリについて思う存分にご執筆いただいた。この箇所のみ“である調”に直さなかったのは、黒岩先生の溢れる思いを壊したくなかったからである。解剖学から学んだ口腔ケア・口腔リハビリの手技の実力をここで読み取っていただければ幸いである。本書が摂食・嚥下リハビリ臨床の発展に寄与できるとすればこれ以上の喜びはない。

2019年2月
北村清一郎