

ブルーストが読みきれない

あるいは中年男性がビジネススクエアになるための心構えについて

高橋文樹

破壊派

カバー写真・撮影者不明（昭和 49 年冬、渋谷の公園で）

目次

はじめに.....	4
【回想編】	
見出された病.....	9
カフカの介護申請.....	27
天才の母.....	55
【実践編】	
地獄行きのチケットを握りしめて.....	87
カネと介護.....	111
ケアする惑星.....	133
私を知る母のすべて.....	159
アーカイブ.....	188

はじめに

しかし、古い過去から、人々が死に、さまざまな物が崩壊したあとに、存続するものが何もなくても、ただ匂と味だけは、かよわくはあるが、もっと根強く、もっと形なく、もっと消えずに、もっと忠実に、魂のように、ずっと長いあいだ残っていて、他のすべてのものの廃墟の上に、思いうかべ、待ちうけ、希望し、匂と味のほとんど感知されないほどのわずかなしずくの上に、たわむことなくささえるのだ、回想の巨大な建築を。

本書は二〇一九年春から二〇二三年にかけて働きながら母の介護を行なった私の体験談である。その頃は介護に忙殺されていて気づかなかつたのだが、世間ではちょうど二〇二五年問題が取り沙汰されていた。

二〇二五年になると日本で最大の人口ボリュームを誇る団塊世代——まさに私の母世代——が後期高齢者になり、それに付随して様々な問題が発生すると警鐘が鳴らされていた。「問題」の一つにビジネスケアラー問題があった。二〇二五年には大量の要介護者とそれを介護する子供世代が生まれるのだが、子供といっても四〇～五〇代の働き盛りで、なおかつ子育てをしているケースも多い。そうすると、ビジネスケアラー、つまり働きながら介護をする人たちが大量に発生し、その中の一部は介護離職する羽目になる。ただでさえ人手不足が叫ばれる昨今、介護によって働き手がさらに減ってしまうのだ。一九七九年生まれの中年男性である私がまさにそのビジネスケアラーだった。流行を先取る形で同時代的困難に直面してしまったわけだ。

仕事と子育てをしながらの介護は私にとって人生で一、二を争うほど

大変な経験だったので、その体験談をあなたに共有したい——それが本書を書き始めた理由である。

前半第三章は介護のはじまりから終わりまでの回想録とした。当初の樂觀的な予想やパニック期の混乱も取り繕うことなく書いている。実際、あなたもはじめて介護をする際には過度に楽天的になったり、混乱に陥るはずだ。そんなときに本書の内容を思い出し出してもらいたい。

後半では実践編として介護制度の利用や金銭面の諸問題、そしてマインドセットの構築について拙いながら三章構成にまとめた。私は介護のプロではないので、情報の鮮度や正確性についての自信はないのだが、「アマチュアなりの心構え」が存在すると信じている。親の介護をする人のほとんどは私同様にアマチュアとして介護をすることになるのだから、本書も先達の意見として多少は役に立つことだろう。親の資産やあなたが現在ついている職業、家族構成などなど、様々な状況にいるだろうが、そこは適宜自身の境遇に読み替えて欲しい。

繰り返すが、本書は介護の素人である一作家が「誰かの役に立つかも

しれない」という期待から書き始めたものである。しかし、そうした社会的意義は別にして、母について書くことは私にとって特別な体験だった。私自身がもう忘れてしまっていた細々とした手触りを持つ些細な記憶を、海岸で戯れに貝殻を拾い上げるようにして集めていく作業は、過ぎ去ってしまった過去の輪郭をくつきりと浮かび上がらせた。身近な人について書くことはそれほどありふれていない。身近だからこそ、言葉にするまでもないからだ。小さな期待から書き始めることで、私はそれまで知ることのなかった人生の側面を見つけることができた。拾い上げた貝殻を少し傾けると、虹色に輝くことがある——そんな感じだ。苦く尖った言葉も、胸いっぱい吸い込みたくなるような風景も、なんでもかき集めるようにして書いた。そうして出来上がったのが本書である。私はこの本を母に捧げる。

見出された病

二〇一四年から二〇二〇年にかけて、私は千葉県千葉市で母と同居していた。私と妻のあいだに双子が生まれ、育児があまりにも大変だったので実家に転がり込んでいたのである。その後、さらに二人の子供が産まれ、子供四人と大人三人（さらに猫二匹と犬一匹）の大所帯で生活していた。母は老体に鞭打って、夕食の準備や子供たちの風呂上がりを手伝ってくれていた。母は家族カウンセラーの仕事をしていたが、電話カウンセリングが中心になっていて、開店休業状態だった——といつても子育てを手伝うために自発的に時間を空けてくれたのだが。育児のサポートをしていないときは一階の和室で読書や昼寝、書き物などをしていた。書き物をするときは一年中出っぱなしのこたつに座り、MacBookに向き合っていることが多かった。そのMacBookは私が選んだもので、使い方を教えるときにMacユーザーである私にとって楽だからという理由で一般的なWindowsではなかったのだ。母の部屋を根城ねじろにしている猫たちが座るので、キーボードの上は毛だらけだった。こたつ机のすみにはA4のコピー用紙の束があつて、鉛筆の走り書きがしてあつた。

本を読み、構想をメモして、文章を書こうとしていたのだろう。母は若い頃にライターをしていて、本を四冊ほど出版したことがあり、そのときの習い性を老いてからも続けていた。藤原道長についての評伝を出したいらしく、その資料として岩波書店の『日本古典文学大系』が部屋の隅に重なっていた。もう十年ぐらいマルセル・ブルーストの『失われた時を求めて』を読破するという目標を掲げていた。自分は老い先が短いからすでに歴史的に高い評価を得た作品を読みたい、ということで全十巻の大著を選んだのが、読むたびに寝てしまうので、読了まではいたっていなかった。ちくま文庫に入っている井上究一郎訳を持つてこたつに入り、そのまま居眠りしていた。「花咲く乙女たちのかげに」というパートを繰り返して読んでいた。一度六巻まで読んだが、内容を忘れてしまったので読み直しているのだという。『失われた時を求めて』は会話や内省がほとんどで、ストーリーなどあつてないようなものだから、それがかまわないらしかった。

私が母の異変に気づいたのは、二〇一九年の春ぐらいだった。あまり

風呂に入らなくなったのである。母はもともと風呂が好きではなかった、というのも、中高年に見られるヒートショックによる突然死をとにかく恐れていたからだだった。冬は毎日風呂に入らず、洗面台で頭を洗うだけで済ませることも多かった。しかし、だいぶ気温も上がった春先だというのに、一週間ぐらい風呂に入らないことも多く、かなりせきたててようやく腰を上げる、という具合だった。私は風呂掃除当番だったので、一番最後に風呂に入ったついでに済ませてしまいたかった。母は「最後に風呂に入ると私が洗わなきゃいけないんですよ」と言い訳をしたので、仮に私が母より先に風呂に入っても母は風呂掃除をしなくてよい、私があとでやるからと説明したのだが、腰は重かった。疲労を訴えることも増えていて、物忘れが多くなった。一階の和室が母の書斎で、二階に母の寝室があつたのだが、寝室まで上がらないまま和室でこたつに潜り込んで眠る日が増えた。階段を昇るのが億劫おっくうそうだった。私は、なんだかよくわからないが医者に見せた方がいいのでは、程度の疑念を持つようになった。私はこういうとき、あまり相談しない。勝手に医者との予約を

して、「いまから病院に行こう」と騙し討ちをするタイプの人間だ。認知症検査を一回ぐらいやっておいた方がいいだろう、なにもなければそれでいいし、ぐらいいに思っていた。

医者予約を入れるか入れないかの時期に、私はtwitterでダイレクタメッセージを受け取った。なんでも、私の母の知人であるらしい。母は家族相談士の資格をとってカウンセラーをやっていたから、仕事仲間かクライアントといったところだろう。彼女は最近、私の母と喫茶店で会って話したそう。その会話の中で、彼女は私の母が着替えの最中につんのめって転倒することがある、と自虐めいて披露したエピソードに注目した。その症状は彼女の母が患ったパーキンソン病に酷似していた。「治療が早ければ予後もいいので、受診した方がいいかもしれません」と私に忠告してくれたのだ。あとから考えてみると、この忠告はとも正しかった。母に伝えるのではなく、私のSNSアカウントを見つけてまでメッセージを送ってきた理由は、そうした方がいいだろうという経験者なりの配慮だったのだろう。そして、その忠告を受けることができた私

はラッキーだった。私はほとんどのSNSを実名でやっており、誰でもアクセスできるようにしているので、知り合いの知り合いぐらいから連絡を受けることがたまにある。実名ゆえに困ることもたまにあるのだが、このようなメリットもまた存在するのだ。

二〇一九年六月、私と母は市内にある神経内科クリニックの待合室にいた。母はかなりプリプリしていた。「あんた、私がボケてると思ってるでしょ!」という具合だ。私は正直なところボケ始めていると思っていたが、これが介護を必要とする段階なのかはわからなかった。まだ七十一歳の母が怒るのも無理はないのだが、私は「もうそういうお年頃だから」「念のため検査しておいた方がいいでしょ」などと曖昧になだめすかした。診察室に呼ばれて入ると、白衣に明るいスラックスをあわせたダンディな院長が診察してくれた。母の手をつかんで何度か上下させ、歩行の様子を見た。そしてこともなげに「パーキンソン症状があるね」と告げた。その後、認知症のテストを受けることになった。別室に通され、先ほどの院長ではなく、女性が出てきた。医師ではなく、臨床

心理士とか、そういった専門職の人だった。普段の生活ぶりについて軽い面談があつて、母は自分が家族相談士の資格を持っていることなどを嬉しげに話していた。テスト開始にあたつて、私は待合室で待機すると言われ部屋を出た。ちらりと母を見ると、先ほどの笑顔は消え、挑むような顔つきになつていた。しばらくたつて部屋に招かれ、テストの結果を告げられたのだが、見当識（時間・場所・人間関係を把握する能力）などの認知機能を計る三十点満点だかのテストで二十八点だった。たぶんMMS Eだと思うのだが、とにかく二十三点以下が認知症の疑いありと診断されるテストだと事前に言われていた。結果だけ見るに、問題なしというわけだ。最近の物忘れの様子から考えて、とても問題がないとは思えなかつたのだが「歳相応」とのことだった。医師がそう言うのならどうしようもない。今回の診療で薬の処方などはなかつた。パーキンソン病かどうかを確定させるために国立病院での検査を受けることになつたので、その場で予約をした。DAT スキャンという検査でドーパミン神経が減っていないかを調べる必要があるらしい。薬の処方などはその

検査結果次第のようだ。診察があまりにもあつという間に済んでしまったので、私は呆氣に取られた。パーキンソン病はたしか不治の病である。母はその診断に対し、どこか人ごとのようであった。帰りの車の中でこれからの闘病生活について告げると、「えー、大変ね！」と驚いていた。それよりも認知症テストで合格点だったことの方が嬉しかったらしく、私が母の認知症を疑ったことがいかに罪深いことか、嬉しそうに話していた。最後に自分を指さして「天才！」と満面の笑みを浮かべた。

国立病院での検査を受けるまでの間に、私はパーキンソン病についての本を何冊か読み、情報収集をした。その結果、以下のようなことを理解した。

- ・ パーキンソン病は脳内でドーパミンを分泌する神経細胞が減少し、運動能力に支障をきたす病気である。
- ・ 症状は振戦（手足が震える）、筋固縮（筋肉のこわばり）、無動状態、姿勢反射障害（バランスを崩す）など、運動機能の低下。

- ・ ドーパミンの分泌を助ける薬での対症療法が主で、根治はしない。
- ・ 不治の病である。初期（五年程度）は治療が奏功しやすいハネムーン期と呼ばれるが、徐々に薬の効きが悪くなつていき、改善することはない。
- ・ 重症度は五段階にわけられ、四段階ぐらいから介護が必要になる。最終的には車椅子・寝たきりとなり、全面介護（食事・入浴・排泄での介護）が必要となる。
- ・ 高齢者に特に多い病気で、六十五歳以上では一〇〇人に一人程度が発症する。
- ・ 国の指定難病^{*1}である。
- ・ 致死的な病気ではなく、寿命にそれほど影響を与えない。つまり、適切な介護をしていればパーキンソン病が原因で死ぬことはない。
- ・ レビー小体型認知症というアルツハイマー病とは異なるタイプの認知症を併発することがある。

おそらくだが、私がSNSで報告を受ける前からすでにパーキンソン症状は現れていたのだろう。いまになって思うことだが、風呂に入るのを億劫がったのも、二階の寝室に上がらずにこたつで眠っていたのも、面倒だからではなく運動能力の低下による不便が原因だったのかもしれない。そうすると、この発見の時点ですでにホーエン・ヤールの重症度分類^{*2}五段階中の二ぐらいまでは進行していたのではあるまいか。もう少し治療が早ければ違った結果になったかもしれない、というのはいまでも少し後悔している。

さて、情報収集を経て千葉市にある国立の千葉東病院へ検査に行くことになった。エイズ治療も行っている高度専門医療施設で、建物は古いが敷地は広かった。DAT検査は放射性の薬剤を注射したあと、それが脳へ浸透するまで長い待ち時間がある。六時間ぐらいかかると事前に言われており、開院する朝九時から午後までの長丁場だった。私は母を送り届けた後、家に戻って仕事をし、午後十五時ぐらいに迎えに行くことになっていた。検査時間が長いので体力的にこたえるのではないかと

心配したが、そんなことはなかった。母は病室のベッドですつと寝ていたから気持ちよかったと言う。よく居眠りをしていたから、ちようどよかったのかもしれない。

二週間ほど経った。イクリニックから検査結果が届いたとの連絡があり、いざ診察へ向かうと、やはり院長の見立て通りパーキンソン病を宣告された。治療薬として二種類の薬（アジレクトとマドパー）を貰い、月に一度の通院をすることになった。薬を飲めばひとまず症状は緩和されるのだが、これらの薬は病状の進行に伴って薬の量を少しずつ増やしていくらしい。つまり、これ以上はもう効かない、という量に至るまでゴールポストを少しずつずらしていくような治療になるわけだ。現代医学をもつてしても撤退戦めいた手法しかとれないことは残念だったが、治療のメドが立ったことで母が不治の病になった衝撃は和らいだ。少なくとも、私にとって。

ちようどこの頃、私は実家を出て近くのアパートに移り住む計画を立てていた。このアパートは母が祖父母から相続したアパートで、実家か

ら歩いて十五分ぐらいの距離である。八〇坪程度のそれなりに広い敷地があったが、築五〇年以上と古く、空き部屋だらけだった。これはのちに判明するのだが、管理を委託していた不動産屋は母が何も言わないので特に募集をかけていなかった、ということらしい。母は不動産管理をできなくなっていたのだろう。ともかく、まったく収益をあげないアパートだったので、私は実家を処分してその敷地に二世帯住宅として建て替えるように考えていた。理由は二つあった。

まず、私には子供が四人いたのだが、一番上の子供（よりによって双子）が二〇二〇年の春には小学校入学を予定していたのである。母の実家にそのまま住んだ場合に通うことになる中学校は学級数も少なく、自治体の発表する消滅予定校リストに入っていた。その一方で、アパートの学区にある中学校は千葉市のモデル校である。教育という意味では大きな学校に通った方が良さそうだった。

そして、もう一つは母が介護制度を利用しやすくするためである。はじめてイクリニックでの診察を受ける直前に地域包括支援センター（行

政による介護保険の相談窓口）になんらかの介護支援を受けられないか相談したのだが、面接に来た市の相談員は「これなら大丈夫ですね」とさつさと帰ってしまったのである。「さつさと」というのは冗談ではなく、十分ぐらいで帰ってしまったのだ。「あー、はいはい」という感じだった。同席した支援センターの職員も、「なーんだ」と拍子抜けしたような顔をしていた。理由は告げられなかったのだが、とにかく何の支援も受けられなかった。私は自分が大袈裟に言いすぎたのかと不安になり、ほとんど羞恥心にも似た気持ちでネットを検索した。同居家族がいること、猫を飼っていること、本人が大丈夫と主張したこと——これらの要因は要支援とは認められない主因らしかった。となると、私たちが同居しているより、母が独居をした方が介護制度を利用しやすいのではないか。

私の計画は次のようなものだ。まず、私の家族がアパートに移り住み、独居となった母は介護認定を受ける。三年後、アパートを取り壊し、土地を分筆して新築の二棟建てにする。母の新居は実家を売却した資金で建てる。将来的に母が老人ホームに入居した場合を考えると、母

の老後資金として売却・賃貸できるような形になっている方がよいので、子育て準備世帯に需要がありそうな3LDKの小さな戸建てにするのがいいだろう。その隣に私たち一家が住む戸建てを建てる。三年後に先延ばしたのは、私が会社経営者で住宅ローンの審査が壊滅的だったためで、住宅ローンの審査が通るようになるのに直近三年の業績を見られると不動産屋に言われたからである。三年なら母の病状が悪化することはないだろう、なぜならパーキンソン病は寿命に影響を与えないと本に書いてあったのだから……。私はそう考えていた。この計画を母に話すと、母は育児の手伝いから解放されることを喜んでいて。毎晩夕食を用意するのが相当にこたえていたのだろう。この点はとても感謝している。私の子供たちは半分ぐらい私の母が育てたようなものだった。

二〇二〇年に入り、コロナ禍が本格化し始めた春に私と家族はアパートに引越した。母は待望の独居状態となった。引越したといっても歩いて十五分ぐらいの距離なので、実家を休まず訪問した。私は愛犬パッキンの散歩を毎日朝晩二回に欠かさず行っていたので、その散歩コース

に実家を入れるようにした。往復時間は三十分程度、滞在中に何をするかという、買いためておいた日用品を届けたり、掃除をしたり、母の話し相手になったり……ぐらいだ。朝晩を合わせると一日二時間ぐらいだろうか。

一日の生活にプラス二時間の労務が発生する、というのはそれなりに大変だろうが、私の場合は恵まれていた。まるで、介護生活に入るために神が采配したとしか思えない偶然である。まず、私は作家として破滅派という出版社を経営しているが、文芸作品はぜんぜん売れないため、生活の糧はウェブ（特にWordPressというソフトウェア）に関する開発から得ていた。このIT事業は長く破滅派の主力事業だったのだが、不穏な社名から色々と不便が多く、大手の会社で稟議りんぎに通らないことさえあった。そんなわけで二〇一七年ぐらいから破滅派でIT事業を請負うのは辞め、タロスカイという会社でCTO（最高技術責任者）として勤めるようになっていた。二〇一九年、タロスカイのオフィスは秋葉原にほど近い岩本町にあつて、当然ながら私も総武線に揺られて出勤して

いたのだが、二〇二〇年のコロナ禍によつてタロスカイはオフィスをたたみ、フルリモートワークに移行したばかりだった。つまり、ちょうどタイミングで往復の通勤時間三時間がなくなっていたのである。リモートワークなのでチャットツールで一言断れば日中の病院への付き添いもできたし、役員ということもあつていちいちうるさいことは言われなかった。そういう状況なら、母の様子伺いをする二時間がそれほど大変とは感じない。介護というものがこの程度なら、いくらでも続けられそうな気がした。

のちに知つたのだが、介護離職の危険シグナルは一日に二時間を介護に費やすことだそう。私はこのとき、すでに介護離職の危険信号にさしかかつていたのだが、まったく苦ではなかった。実際、はじめてパーキンソン病の診療を受けた二〇一九年の夏から一年弱が経過した時期になつても、パーキンソン病や認知症の進行などの問題は見受けられなかった。この一年と同じような日々が続くのだろう——そのときの私はそんなふうに使っていた。このあとに地獄が待っていることも知らずに。

- 1 <https://www.nanbyou.or.jp/entry/169>
- 1 <https://www.nanbyou.or.jp/entry/169>
- 2 <https://parkinson-smile.net/symptom/p6.html>