

こども通信

今年はずい季節が長く続きまし
た。11月もまた暑い日があるよう
ですが、12月に入ると急に寒くなると
か。

季節の変わり目には風邪ひきさ
んが多くなります。体調の管
理に十分気をつけてくださ
い。



先日、衆議院選挙が行わ
れました。結果は、自由民
主党、公明党の与党が過半数に達し
ませんでした。

「政治とカネ」、統一教会が問題に
なった選挙です。特に裏金問題が与
党に大ダメージを与えました。

自民党は裏金をもらった候補の一
部を公認しなかったり、比例区との
重複立候補を認めなかったりしまし
た。その結果は、残念ながら功を奏
したとは言えません。

裏金は政治資金パーティーの収入
を誤魔化して作ったもの。ノルマ以
上の収入を上層部からキックバック
して得たものと、「上納」しないで
手元においていたものがあります。

言われている金額は、過
去5年間に限ったもので、
この方法が始まった当初か
らの累計は、それより遙か
に大きいものと思います。

そして、それを何に使ったか、誰
一人としてはつきり言いません。政
治活動とは言いますが、飲み食いに
使ったものだとしたら、場合によっ
ては買収の事案にもなりかねませ
ん。

そもそも税金を払わずに個人のも
のとして使っているとしたら、立派
な脱税事件です。
そのような根本にある問題に触れ

塚田こども医院

小児科・アレルギー科
漢方内科

上越市栄町 2-2-25
TEL 025-544-7777(代)
025-544-7779(保育室)
FAX 025-544-8456

ホームページ
www.kodomo-
iin.com

感染症情報

マイコプラズマ感染症が大きな流行になっています。小学生で咳が強く、熱もある場合はこれが考えられます。幼児やご両親でもかかっている場合があります。十分にご注意ください（詳しくは2面に）。

新型コロナウイルスは少数になりました。でもまだ発生がなくなったわけではありません。さらに、概ね半年後にはまた流行することでしょう。人混みではマスク着用など、感染予防の対応をお願いします。

インフルエンザの発生はいったんおさまりました。今後冬場に向かって、再度流行することも心配です。

RSウイルス感染症の発生も少なくなりました。

手足口病の発生はまだ続いています。夏かぜと言われるもので、夏場に流行することが多いのですが、今年は違っています。

プール熱（アデノウイルスによる咽頭結膜熱）の患者が少しあります。

感染性胃腸炎の発生は今も少数ですが、季節的には今後増加してくるかもしれません。

溶連菌感染症も時々発生があります。

10月からインフルエンザ予防接種が始まっています。ワクチン接種によりかかりにくくなり、またかかった時の重症化を予防する効果が期待されます。ぜひ受けていただきますようお願いします。

ることなく、「反省」の姿勢を示しているのはどうなのでしょう。今回の結果は、それを端的に示していると思います。

あるでしょうか。その点も注視していきたいと思えます。

ところで、今回の投票率は過去3番への低さでした（53・85%）。政治不信がその原因にあると言われて

国民の半数近くが投票所へ行かない・残念なことです。政治不信があるなら、それを投票に生かして政治を国民のものとする必要があると思えます。

感染症

マイコプラズマに注意

現在、マイコプラズマ感染症が大きな流行になっています。小学生が中心ですが、幼児の中でも流行がありますし、親御さんがかかっている場合もあります。

マイコプラズマはオリンピックの年に流行することが多く、「オリンピック肺炎」と呼ばれることがあります。ちょうど今年はパリ五輪の年でした。

「異形肺炎」とも呼ばれています。通常の肺炎には高熱や呼吸苦を伴うことが多いのですが、マイコプラズマ肺炎の場合には、レントゲンで肺炎像があってもさほど辛そうではないからです。

「歩く肺炎」という言い方もあります。やはり息苦しさを伴わず、歩き回って周囲に感染させることが多いから、そんな呼び方もあります。

●マイコプラズマ感染症とは

マイコプラズマという病原体に接触し、2、3週間後に発症します。

咳は痰を伴わず、空咳と呼ばれる状態です。熱が出てることが多いですが、状態は割と軽い印象を与えます。

それ以外の症状では頭痛、咽頭痛があり、呼吸器以外の症状が多く出るのも特徴です。発疹や神経の症状などです。

●診断

周囲にマイコプラズマの子がいるとその可能性が高くなります。

迅速検査で抗原の有無を調べるものがありますが、陽性率は落ちるようです。血液検査で抗体価を調べることができますが、これは回復期に高値になるところを捕まえるので、診断が遅くなることがあります。

●治療

マイコプラズマは細胞壁を持たないために、細胞壁の合成阻害をするペニシリン系やセフェム系の抗生剤は役に立ちません。タンパク合成阻害のマクロライド系（クラリスロマイシンなど）などを使う必要があります。

ただし、近年マクロライド系抗菌薬に対して耐性のある菌が多くなり、効果が問題になっています。

他にテトラサイクリン系抗生剤が効果があります。これは歯牙着色などの問題があり、8歳未満に使用することはできません。

小さい子ではトスフロキサシンも使うことがあります。

仮に薬が飲めない場合には、10日から2週間ほどで自然に解熱し、咳症状も次第に治ることが知られています。

登校（登園）停止になる感染症で

ですが、熱がなくなり、激しい咳が治れば登校（登園）できる状態と言えます。

●予防

予防できるワクチンはありません。

感染を予防するには、飛沫感染が多いので、マスク、手洗い、うがいなど、一般的な感染予防の対応が有効です。

まだしばらくは流行が続くかと思えます。十分に注意をしてください。

マイナ保険証の実際

マイナ保険証の発行に伴い、従来の健康保険証（紙ベース）の発行停止まで1か月となりました。

マイナンバーカード自体が任意というのに、マイナ保険証の装備をしなればいけないというのは、矛盾しています。事実上「義務」としているやり方に、私たちは反対しています。

マイナ保険証がなくても、従来と同じ方法で診療することができます。基本的に、新たな健康保険証の発行をしなくなるということで、手元にある保険証の有効期限（1年以内）はそのまま使用できます。

有効期限がきれる前に「資格確認書」が送られてきます。それをこれまでの「健康保険証」の代わりに窓口を持ってくればいいのです。実際、書かれている内容は全く同じものです。違うのは「健康保険証」が「資格確認書」に代わっている点だけ。

全くバカげたことをしています。見直し論議が自民党総裁選の中で出ていたようですが、どこかに行ってしまった。一度決めたことを、状況に合わせて修正するということができない国に住んでいるようです。