放っておくと重症化する恐れがあります。まれに、脳炎や髄膜炎に発展するケースもありますので、一日も早く気付くに越したことはありません」

まれな事例とはいえ、重症化すると死に至ることもある、バカにできない病気なのだ。

神谷氏によれば、マイコプラズマ肺炎の患者に多いのは、抵抗力が弱い14歳以下の子供だけでなく、20代～30代の若者もだという。

「若いから大丈夫だと思ってはいけません。これはまだ仮説の段階ですが、マイコプラズマは、人の免疫力に反応して病原性が強くなるのではないかとも言われています。つまり、若い人はお年寄りに比べて免疫力が強いので、それが逆に仇となる可能性があるということなのです」

前述のように、マイコプラズマは通常の細菌とは性質が異なる微生物であるため、医療で頻繁に用いられる一般的な抗生物質は効果がない。

「マイコプラズマには、大腸菌やブドウ球菌といった細菌が持っているような細胞壁がありません。ペニシリンやセフェム系などの抗生物質の多くは、細胞壁を破壊して細菌を殺すのですが、細胞壁を持たないマイコプラズマには、これらの抗生物質は効果がないのです。そのため、治療には別の性質の抗生物質（マクロライド系抗生剤、テトラサイクリン系抗生剤など）を使用します」（前出・神谷氏）

ところが、最近ではマクロライド系の抗生物質が効かない「耐性菌」が増加している。国立感染症研究所の発表によれば、マイコプラズマ肺炎患者を対象とした調査で、マクロライド系抗生物質に耐性を持つマイコプラズマの割合は90％にも上るという結果が出ている。

「マクロライド系抗生物質に耐性の場合は、テトラサイクリン系などを使うことになりますが、子供が服用する場合には、歯が黄色くなるなどの副作用があるので注意が必要です。ワクチンはまだ研究段階ですし、まずは手洗い、うがい、マスクをして予防を徹底することが肝心です」（前出・神谷氏）

ただの風邪だとタカをくくらず、早めに受診することが、重症化と周囲の人への感染を防ぐ第一歩だ。

▲マイコプラズマの拡大画像。120～150nm（1nm＝100万分の1mm）の小さな病原体である

◀11月6日に東大病院に入院された天皇。高熱や咳が続いていたが、24日に無事退院された

PHOTO　山口泰氏提供（右ページ）　国立感染症研究所提供（左ページ大）　共同通信社

みつ子さんは目頭を押さえつつ、戦争に翻弄された時代を振り返った。

こうして再会を果たした一家は札幌に居を移し、新生活をスタートさせた。