



고위험 기저질환 여부 조사

제 2022-008호

♣ 교무실 251-5811 ♣ 행정실 251-5809 ♣ FAX 251-5813  <http://www.cjsb.es.kr>

학부모님 안녕하십니까.

교육부의 소아청소년 고위험 기저질환자 범위에 따라 코로나19 고위험군으로 분류가 되면, 학교에서 확진자 접촉 시 PCR검사를 권장하고 있습니다. 아래의 표를 확인하시고 질문에 답변해주신 뒤 **3월 8일(화)까지** 학교로 보내주시기 바랍니다.

- 소아청소년 고위험기저질환자 범위 -

구 분	주요 질환
내분비계질환	<ul style="list-style-type: none"> 당뇨 (유형무관) 소아청소년비만 (체질량지수 95백분위수 이상) ※ 대상 여부 확인은 질병관리청 국민건강영양조사-성장도표-측정계산기를 검색하거나 오른쪽 QR코드로 접속 후, 계산 가능 (머리둘레는 입력하지 않아도 체질량지수 산출 가능) 뇌하수체 기능저하증, 부신기능저하증
심혈관 질환	<ul style="list-style-type: none"> 혈역학적으로 의미있는 문제가 있는 선천성 및 후천성 심장병
만성 신장 질환	<ul style="list-style-type: none"> 만성 신장 질환: 만성신부전 (eGFR<60 ml/min)
만성 호흡기 질환	<ul style="list-style-type: none"> 중증 천식 만성 호흡기 질환 (간질성 폐질환, 낭성 섬유증, 폐쇄성 세기관지염, 기관지폐이형성증 등)
신경계 질환	<ul style="list-style-type: none"> 만성 신경계 질환 1) 신경장애 및/또는 뇌성마비, 근이영양증을 포함한 신경근 질환 2) 신경계 또는 근육의 유전성 및 퇴행성 질환, 또는 호흡저하와 관련된 기타 질환
면역저하질환	<ul style="list-style-type: none"> 장기이식환자 <ol style="list-style-type: none"> 신장이식 환자 면역억제치료 중 (신증후군이나 만성 사구체 신염 등으로 1개월 이상 면역억제치료가 필요한 환자) 자가면역 또는 자가염증성 류마티스 환자 <ol style="list-style-type: none"> 항류마티스 약물요법 치료를 받고 있는 환자 과거 심각한 감염의 병력이 있었던 환자 단, 질병의 활성도나 환자의 상태, 치료 중인 약물에 따라서 접종 일정의 조정이 필요한 경우가 있어, 접종 전 소아류마티스 전문의와 충분한 상담을 통하여 결정할 수 있도록 하여야 함. 일차성(선천)면역결핍증 환자(DiGeorge syndrome, Wiskott-Aldrich syndrome 등) 비장절제 또는 기능적 무비증 Sickle Cell disease/Thalassemia (국내 희귀) 면역억제치료 <ol style="list-style-type: none"> 고용량 코르티코스테로이드 (≥20mg prednisone or equivalent per day when administered for ≥2 weeks) 알킬화제 3) 길항물질 4) 이식 관련 면역억제제 5) 암 화학요법제 종양 괴사 차단제 7) 면역억제제 또는 면역조절제인 기타 생물학적 제제

학년 반 번호 이름

1. (모든 학생 응답) 위에 제시된 표에 해당되는 고위험 기저질환이 있습니까?

- ☐ 없음 (교내 확진자 접촉 시 신속항원검사 실시 안내)
☐ 있음 (교내 확진자 접촉 시 PCR 검사 실시 안내)

1-1. 1번 문항에 '있음'으로 답하신 경우: 아래 동의서를 작성해 주십시오.

고위험 기저질환자	질환명(병명) : ※ 교내 확진자 발생 시 자체조사를 거쳐 확인된 접촉자일 경우, 선별진료소 통한 PCR검사 우선 실시 대상자가 되며 PCR 검사 진행에 동의합니다. <input type="checkbox"/> 동의 <input type="checkbox"/> 비동의
-----------	--

2022. 03. 03

전 주 송 북 초 등 학 교 장