

## 학교 내 확진자 발생 시 대응절차 안내

학부모님 안녕하십니까?

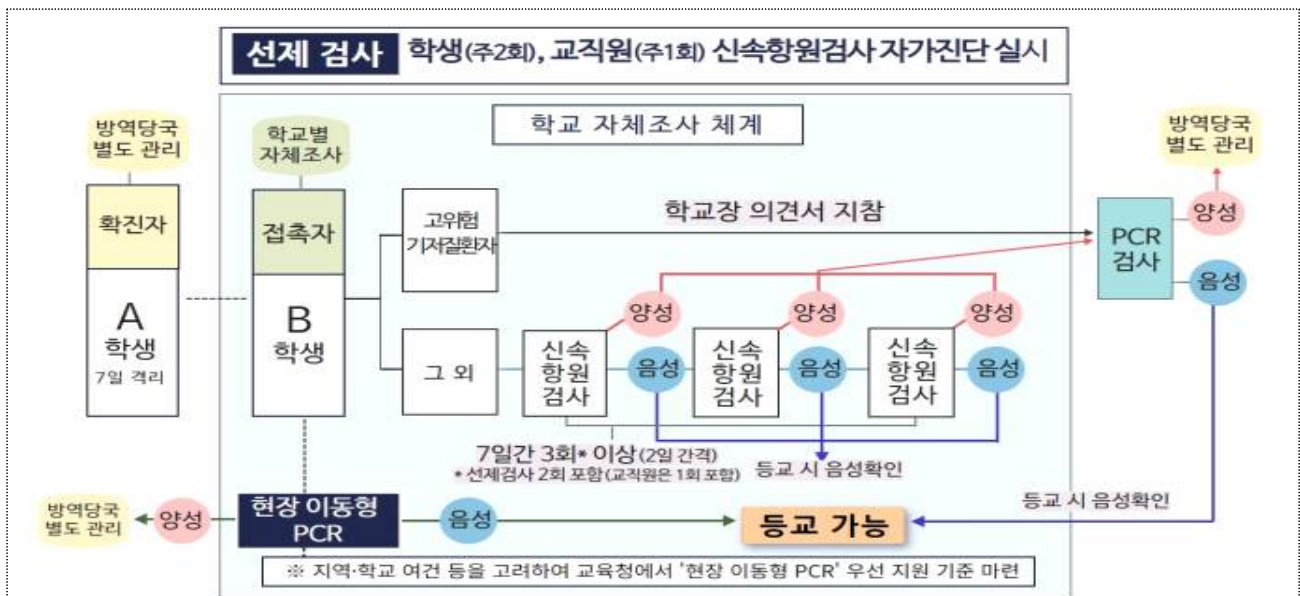
학교 내 확진자 발생 시 대응절차를 다음과 같이 안내드리오니, 학급 내 확진 학생 발생 시 진단 검사에 협조하여 주시기 바랍니다.

### 학교 내 확진자 발생 시 대응절차

- ① 정부의 방역체계 전환에 따라 학교 내 확진자 발생 시 학교별 자체조사를 실시하고, 아래에 기준에 의거하여 접촉자를 분류, PCR 검사 또는 신속항원 검사를 안내함

※ 접촉자 분류 기준 : 동일한 공간에서 근무하는 학생을 접촉자로 분류 (같은 학급구성원)

- ② 학교 자체조사 및 검사 체계



- ▶ 자체조사 기준: 동일한 공간에서 생활하는 학생
- ▶ 신속항원검사는 선별진료소, 지정의료기관, 가정 등에서 실시 / 각 검사 결과 음성인 경우 등교 가능
- ▶ 고위험 기저질환자의 경우 PCR 검사 결과 '음성' 시 2~3일 간격으로 신속항원검사 2회 실시
- ※ 확진 후 격리해제 된 학생이 최초 확진일로부터 45일 이내인 경우, 신속항원검사에서 양성(재검출)이 될 수 있으므로 검사 불필요 (다만, 의료기관 진료 후 의사가 판단한 경우 해당 기간 중 검사 가능)

### ③ 접촉자 대상별 검사일정 및 횟수

구분	검사일정 및 횟수
고위험 기저질환자	<b>접촉자 분류 시 7일 간 PCR 1회 → 신속항원검사 2회 실시(2~3일 간격)</b> <b>(1차 검사)</b> 접촉자로 분류 시 24시간 이내 학교장 확인서를 발급받아 PCR 검사 (PCR 검사를 원하지 않는 경우 신속항원검사 실시) <b>(2차 검사)</b> 1차 검사 후 2~3일 뒤 신속항원검사 <b>(3차 검사)</b> 접촉자로 분류 시부터 6~7일차 신속항원검사
단순 접촉자	<b>접촉자 분류 시 7일 간 7일 간 신속항원검사 3회 실시(2~3일 간격)</b> <b>(1차 검사)</b> 접촉자로 분류 시 24시간 이내 신속항원검사 <b>(2차 검사)</b> 1차 검사 후 2~3일 뒤 신속항원검사 <b>(3차 검사)</b> 접촉자로 분류 시부터 6~7일차 신속항원검사

### [소아청소년 고위험 기저질환자 범위]

구분	주요 질환
내분비계 질환	<ul style="list-style-type: none"> <li>· 당뇨(유형무관)</li> <li>· 소아청소년비만(체질량지수 95백분위수 이상)</li> <li>· 뇌하수체 기능저하증, 부신기능저하증</li> </ul>
심혈관 질환	<ul style="list-style-type: none"> <li>· 혈액학적으로 의미있는 문제가 있는 선천성 및 후천성 심장병</li> </ul>
만성 신장 질환	<ul style="list-style-type: none"> <li>· 만성 신장 질환: 만성신부전 (eGFR&lt;60 ml/min)</li> </ul>
만성 호흡기 질환	<ul style="list-style-type: none"> <li>· 중증 천식</li> <li>· 만성 호흡기 질환 (간질성 폐질환, 낭성 섬유증, 폐쇄성 세기관지염, 기관지폐이형성증 등)</li> </ul>
신경계 질환	<ul style="list-style-type: none"> <li>· 만성 신경계 질환               <ol style="list-style-type: none"> <li>1) 신경장애 및/또는 뇌성마비, 근이영양증을 포함한 신경근 질환</li> <li>2) 신경계 또는 근육의 유전성 및 퇴행성 질환, 또는 호흡저하(hypoventilation)와 관련된 기타 질환</li> </ol> </li> </ul>
면역저하질환	<ul style="list-style-type: none"> <li>· 장기이식환자               <ol style="list-style-type: none"> <li>1) 신장이식 환자</li> <li>2) 면역억제치료 중 (신증후군이나 만성 사구체 신염 등으로 1개월 이상 면역억제치료가 필요한 환자)</li> </ol> </li> <li>· 자가면역 또는 자가염증성 류마티스 환자               <ol style="list-style-type: none"> <li>1) 항류마티스 약물(Disease modifying anti-rhumatic drugs, DMARDs) 요법 치료를 받고 있는 환자</li> <li>2) 과거 심각한 감염의 병력이 있었던 환자</li> <li>3) 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.</li> </ol> </li> <li>· 일차성(선천)면역결핍증 환자(DiGeorge syndrome, Wiskott-Aldrich syndrome 등)</li> <li>· 비장절제 또는 기능적 무비증</li> <li>· Sickle Cell disease/Thalassemia (국내 희귀)</li> <li>· 면역억제치료               <ol style="list-style-type: none"> <li>1) 고용량 코르티코스테로이드(<math>\geq 20\text{mg}</math> prednisone or equivalent per day when administered for <math>\geq 2</math> weeks)</li> <li>2) 알킬화제 (alkylating agents)</li> <li>3) 길항물질 (antimetabolites)</li> <li>4) 이식 관련 면역억제제 (transplant-related immunosuppressive drugs)</li> <li>5) 암 화학요법제 (cancer chemotherapeutic agents)</li> <li>6) 종양 괴사(TNF) 차단제 (tumor-necrosis (TNF) blockers)</li> <li>7) 면역억제제 또는 면역조절제인 기타 생물학적 제제 (biologic agents)</li> </ol> </li> </ul>

2022년 3월 4일

장 곡 중 학 교 장