

제18권 제42호 2025. 10. 30.

국가정보자원관리원 화재(9.26.) 영향으로 감염병통계 일부(환자 감시)는 한시적으로 제공을 중단하며, 향후 시스템 복구 상황에 따라 정상화할 예정입니다.

I. 환자감시 : 표본감시 감염병 주간 발생 현황

1. 인플루엔자 주간 발생 현황(42주차, 2025. 10. 18. 기준)

- 외래환자 1,000명당 의사환자분율(ILI): 7.9명(=0.8%)
- 변동(주간): 2025년 41주차(14.5명) 대비 감소
- 표본보고기관: 298개 의료기관

※ 2025-2026절기 유행기준은 9.1명(/1,000)

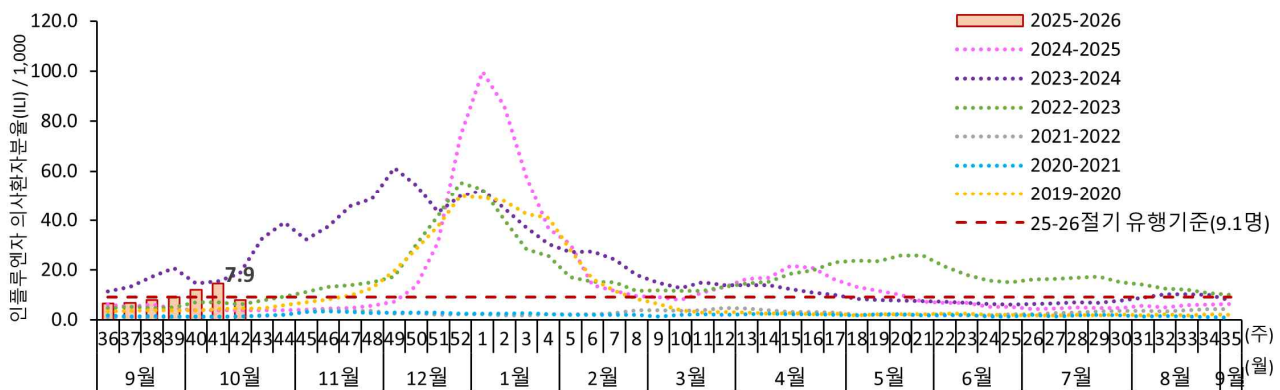


그림 1. 외래환자 1,000명당 인플루엔자 의사환자 발생 현황

2. 수족구병 발생 주간 현황(43주차, 2025. 10. 25. 기준)

- 외래환자 1,000명당 의사환자분율: 13.0명
- 변동(주간): 2025년 42주차(13.3명) 대비 감소
- 표본보고기관: 전국 94개 의료기관

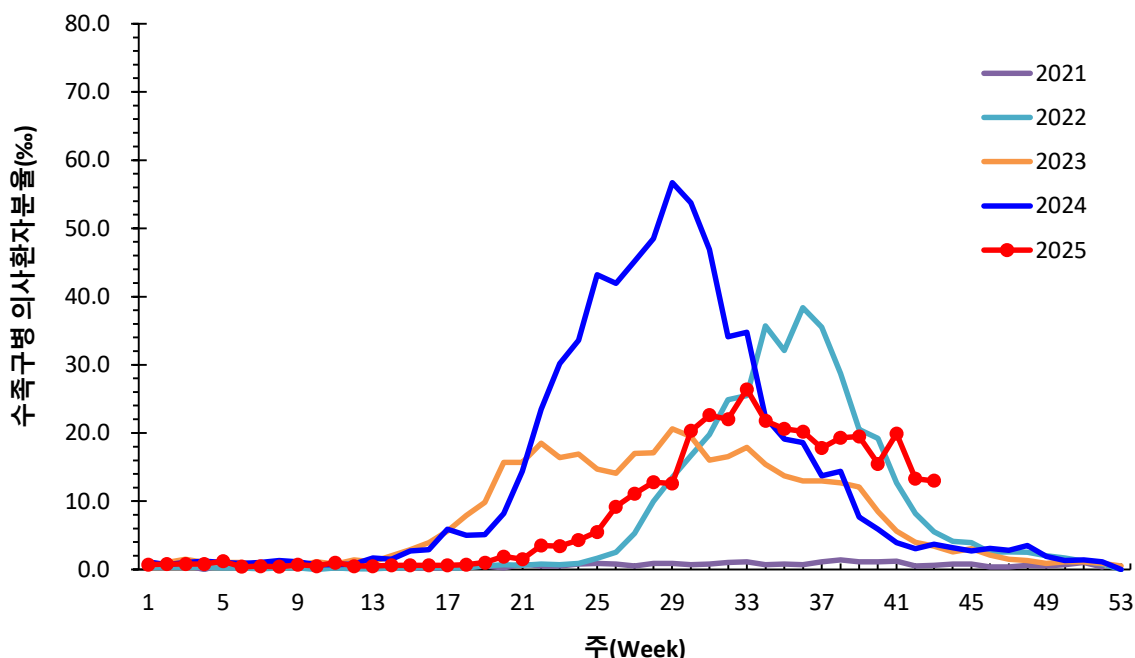


그림 2. 외래환자 1,000명당 수족구병 의사환자 발생 현황, 2021-2025

3. 성매개감염병 주간 발생 현황(43주차, 2025. 10. 25. 기준)

- 보고기관 당 환자수: 성기단순포진 3.5건, 사람유두종바이러스 감염증 2.6건, 임질 1.5건, 클라미디아 감염증 1.2건, 첨규콘딜롬 1.0건을 신고함
- 표본보고기관: 전국 보건소 및 의료기관 562개
- * 제43주차 신고의료기관 수: 임질 2개, 클라미디아 감염증 9개, 성기단순포진 13개, 첨규콘딜롬 2개, 사람유두종바이러스 감염증 10개

단위 : 신고수/신고기관 수

임질			클라미디아 감염증			성기단순포진		
금주	2025년 누적	최근 5년 누적 평균 [§]	금주	2025년 누적	최근 5년 누적 평균 [§]	금주	2025년 누적	최근 5년 누적 평균 [§]
1.5	3.8	6.3	1.2	14.3	17.4	3.5	40.5	42.3

첨규콘딜롬			사람유두종바이러스 감염증		
금주	2025년 누적	최근 5년 누적 평균 [§]	금주	2025년 누적	최근 5년 누적 평균 [§]
1.0	11.5	14.8	2.6	74.6	63.5

누계 : 매년 첫 주부터 금주까지의 보고 누계

† 각 질병별로 규정된 신고 범위(환자, 의사환자, 병원체보유자)의 모든 신고 건을 포함

§ 최근 5년('20-'24) 누적 평균(Cum. 5-year average) : 최근 5년 1주차부터 금주까지 누적 환자 수 평균

II. 병원체감시 : 인플루엔자 및 호흡기바이러스

1. 인플루엔자 바이러스 주간 현황(43주차, 2025. 10. 25. 기준)

- 인플루엔자 양성률: 11.6%
[인플루엔자 아형: A(H1N1)pdm09 0.9%, A(H3N2) 10.6%, B 0.0%]
- 변동(주간): 2025년 42주차(7.5%) 대비 증가
- 표본보고기관: 106개 의료기관

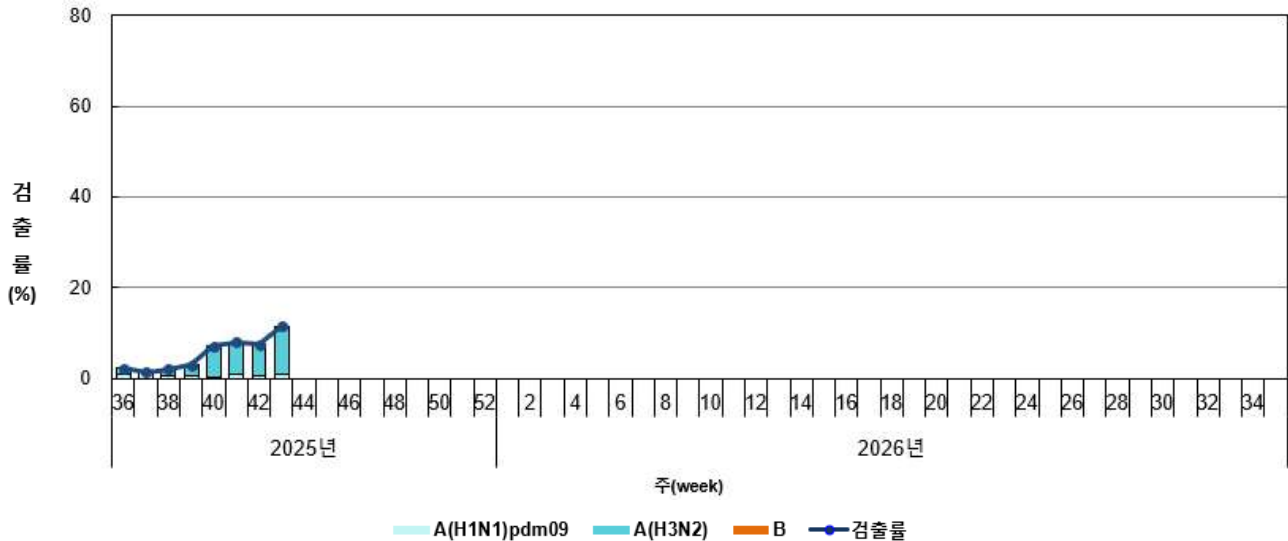


그림 3. 인플루엔자 바이러스 검출 현황, 2024-2025절기

2. 호흡기 바이러스 주간 현황(43주차, 2025. 10. 25. 기준)

- 호흡기바이러스 양성률: 65.0%(금주 및 최근 3주 누적 분율: 67.2%)
- 변동(주간): 2025년 42주차(63.9%) 대비 증가
- 표본보고기관: 18개 시·도 보건환경연구원 및 106개 의료기관

※ 주별통계는 잠정통계이므로 변동가능

주		주별	검출률 (%)								
		검출률 (%)	아데노 바이러스	보카 바이러스	파라 인플루엔자 바이러스	호흡기 세포융합 바이러스	리노 바이러스	메타뉴모 바이러스	코로나 바이러스	인플루엔자 바이러스	코로나19 바이러스
2025	40	73.5	2.2	2.8	11.4	6.2	18.2	0.6	0.6	7.1	24.4
	41	64.0	2.7	0.9	15.3	6.3	17.1	0.9	0.0	8.1	12.6
	42	63.9	1.4	2.1	10.1	3.8	19.8	1.0	2.1	7.3	16.3
	43	65.0	2.5	2.5	10.9	7.8	15.9	0.6	0.9	11.6	12.2
4주 누적※		67.2	2.1	2.3	11.3	6.0	17.8	0.8	1.1	8.6	17.2
2024년 누적▽		65.1	5.8	3.1	5.4	5.2	15.4	4.5	2.6	8.9	14.2

※ 4주 누적 : 2025년 9월 28일 - 2025년 10월 25일 검출률임

▽ 2024년 누적 : 2023년 12월 31일 - 2024년 12월 28일 검출률임

III. 병원체감시 : 급성설사질환 바이러스 및 세균

1. 급성설사 바이러스 주간 검출 현황(42주차, 2025. 10. 18. 기준)

- 급성설사 바이러스 검출률: 20.8% (11건 양성 / 53 검체) [2025년 누적분율: 36.8% (1,173건 양성 / 3,187 검체)]
- 변동(주간): 2025년 41주차(10.6%) 대비 증가
- 표본보고기관: 18개 시·도 보건환경연구원 및 72개 의료기관

주	검체수	검출 건수(검출률, %)											
		노로바이러스		그룹 A 로타바이러스		장내 아데노바이러스		아스트로 바이러스		사포 바이러스		합계	
2025	39	85	2 (2.4)	0 (0.0)	2 (2.4)	4 (4.7)	3 (3.5)	11	(12.9)				
	40	57	3 (5.3)	1 (1.8)	1 (1.8)	3 (5.3)	1 (1.8)	9	(15.8)				
	41	66	3 (4.5)	0 (0.0)	2 (3.0)	0 (0.0)	2 (3.0)	7	(10.6)				
	42	53	2 (3.8)	1 (1.9)	1 (1.9)	7 (13.2)	0 (0.0)	11	(20.8)				
2025년 누적	3,187	796	(25.0)	111 (3.5)	110 (3.5)	95 (3.0)	61 (1.9)	1,173	(36.8)				

* 검체는 5세 이하 아동의 급성설사질환자에서 수집됨.

2. 급성설사 세균 주간 검출 현황(42주차, 2025. 10. 18. 기준)

- 급성설사 세균 검출률: 13.1% (22건 양성 / 168 검체) [2025년 누적분율: 17.3% (2,014건 양성 / 11,660 검체)]
- 변동(주간): 2025년 41주차(20.9%) 대비 감소
- 표본보고기관: 18개 시·도 보건환경연구원 및 76개 의료기관

주		검체수	분리 건수 (분리율, %)									
			살모넬라균	병원성 대장균	세균성 이질균	장염 비브리오균	비브리오 콜레라균	캠필로 박터균	클로스 트리듐 퍼프린젠스	황색 포도알균	바실루스 세레우스	합계
2025	39	273	12 (4.4)	19 (7.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	16 (5.9)	10 (3.7)	7 (2.6)	65 (23.8)
	40	205	6 (2.9)	7 (3.4)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	1 (0.5)	2 (1.0)	10 (4.9)	3 (1.5)	29 (14.1)
	41	191	13 (6.8)	14 (7.3)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	5 (2.6)	6 (3.1)	2 (1.0)	40 (20.9)
	42	168	8 (4.8)	5 (3.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	2 (1.2)	1 (0.6)	2 (1.2)	4 (2.4)	22 (13.1)
2025년 누적		11,660	483 (4.1)	635 (5.4)	1 (0.01)	0 (0.0)	0 (0.0)	78 (0.7)	208 (1.8)	317 (2.7)	278 (2.4)	2,014 (17.3)

IV. 병원체감시 : 엔테로바이러스

1. 엔테로바이러스 주간 검출 현황(42주차, 2025. 10. 18. 기준)

- 엔테로바이러스 검출률: 35.3% (6 양성 / 17 검체) [2025년 누적분율: 44.2% (384건 양성 / 869 검체)]
 - 무균성수막염: 0건(2025년 누계: 4건)
 - 수족구병 및 포진성구협염: 5건(2025년 누계: 314건)
 - 합병증 동반 수족구병: 0건(2025년 누계: 2건)
 - 기타: 1건(2025년 누계: 63건)
- 변동(주간): 2025년 41주차(15.4%) 대비 증가
- 표본보고기관: 18개 시·도 보건환경연구원 및 85개 의료기관



그림 4. 무균성수막염에서 엔테로바이러스 검출건수, 2023-2025

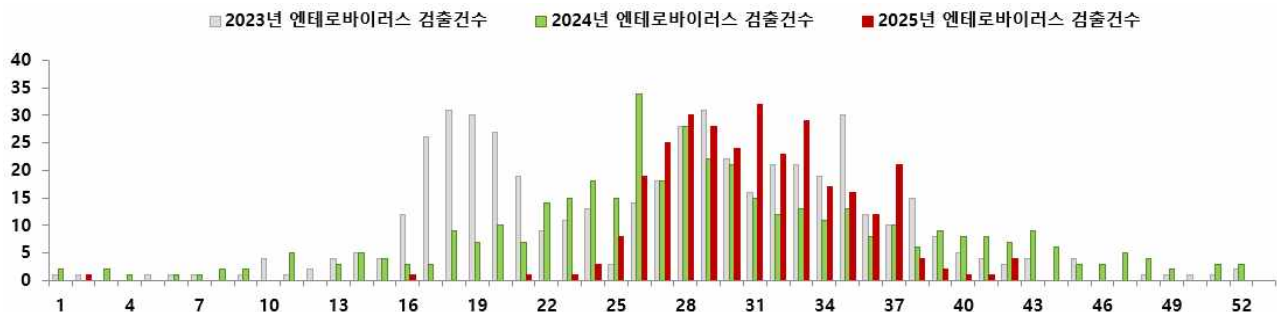


그림 5. 수족구 및 포진성구협염에서 엔테로바이러스 검출건수, 2023-2025



그림 6. 합병증 동반 수족구병에서 엔테로바이러스 검출건수, 2023-2025

V. 매개체감시 : 말라리아 매개모기

1. 말라리아 매개모기 주간 검출 현황(42주차, 2025. 10. 18. 기준)

- 말라리아 매개모기 검출수: 0.2개체
- 변동: 평년 0.1개체 대비 증가, 전년 0.0개체 대비 증가
- * 전체 채집 모기 2,826개체 중 말라리아 매개모기는 81개체가 채집됨
- 표본보고기관: 4개 시·도(서울, 인천, 경기, 강원/87개 지점)
- ※ 모기수 산출법(모기지수): 1주일간 유문등에 채집된 모기의 평균수(개체수/트랩/일)

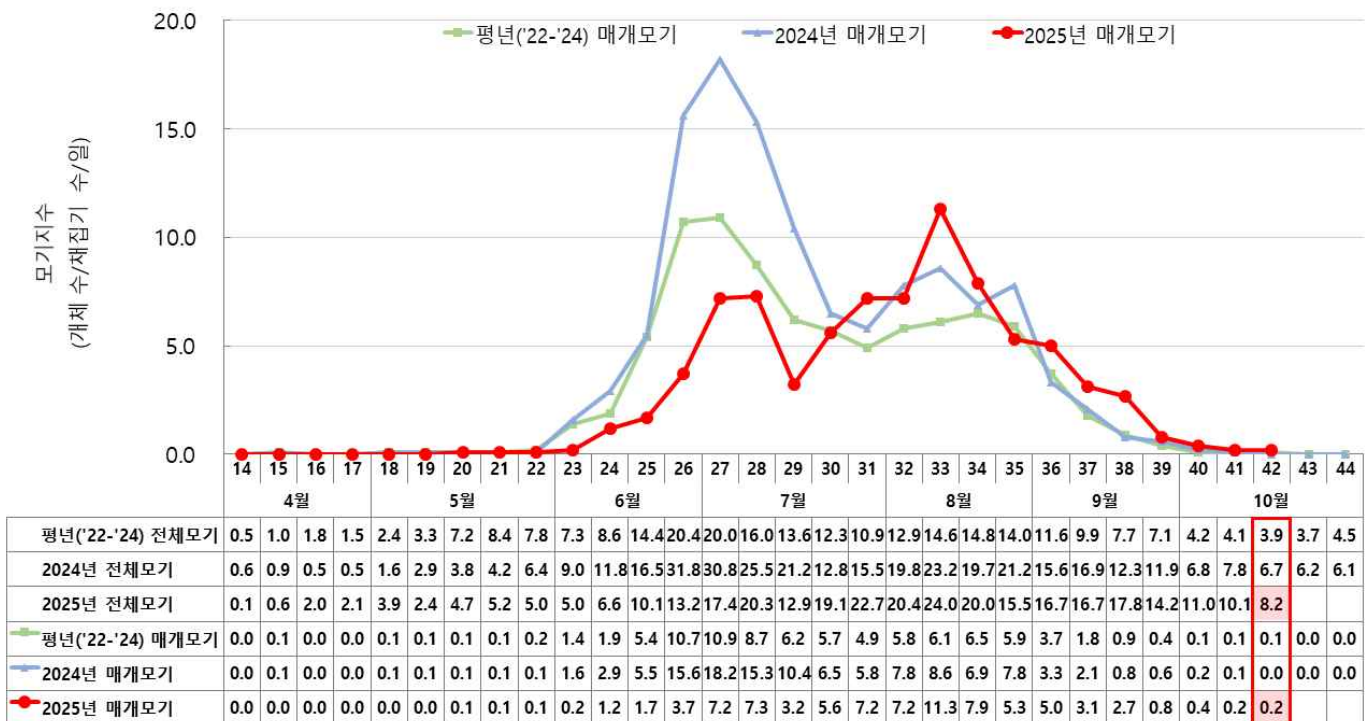


그림 7. 말라리아 매개모기 주간 발생 현황

VI. 매개체감시 : 일본뇌염 매개모기

1. 일본뇌염 매개모기 주간 검출 현황(43주차, 2025. 10. 25. 기준)

- 일본뇌염 매개모기 검출수: 3개체(Japanese encephalitis vector, JEV)
- 변동: 평년 7개체 대비 감소, 전년 16개체 대비 감소
- 표본보고기관: 12개 시·도 보건환경연구원(부산, 대구, 울산, 강원, 충북, 충남, 세종, 전북, 전남, 경북, 경남, 제주/14개 지점)
※ 모기수 산출법(모기지수): 유문등에 채집된 모기의 평균수(개체수/트랩/일)
※ 평년: 최근 3년(2022-2024년)의 평균값

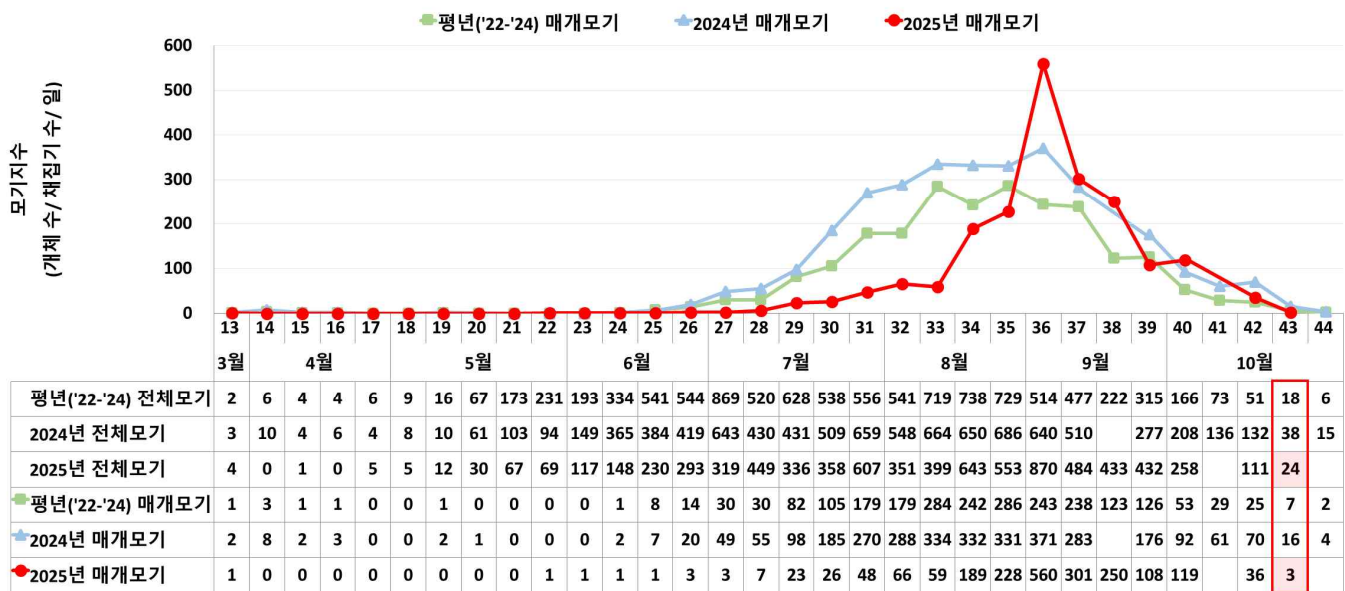


그림 8. 일본뇌염 매개모기 주간 발생 현황

※ 추석연휴로 인하여 2024년 38주차 및 2025년 41주차 일본뇌염 감시 사업 매개체 채집 미수행

VII. 매개체감시 : 쯔쯔가무시증 매개털진드기

1. 쯔쯔가무시증 매개털진드기 주간 검출 현황(42주차, 2025. 10. 18. 기준)

- 쯔쯔가무시증 매개털진드기 트랩지수: 0.02
- 변동: 평년(0.50) 대비 감소, 전년(0.29) 대비 감소
- 표본보고기관: 9개 시·도(19개 지점)
 - ※ 트랩지수: 18개 지점에서 주차별 채집된 털진드기의 수를 트랩당 개체수(개체수/채집기 수)로 산출(신규 1개 지점은 미반영)
 - ※ 평년: 최근 3년(2022-2024년)
 - '18년은 37~48주차, '19년은 37~50주차, '20년부터 감시기간 확대하여 36~51주차 기간 동안 운영
 - '25년은 감시지점 확대 적용(1개 지점 추가)으로 총 19개 지점, 총 380개 채집기(지점당 20개) 운영

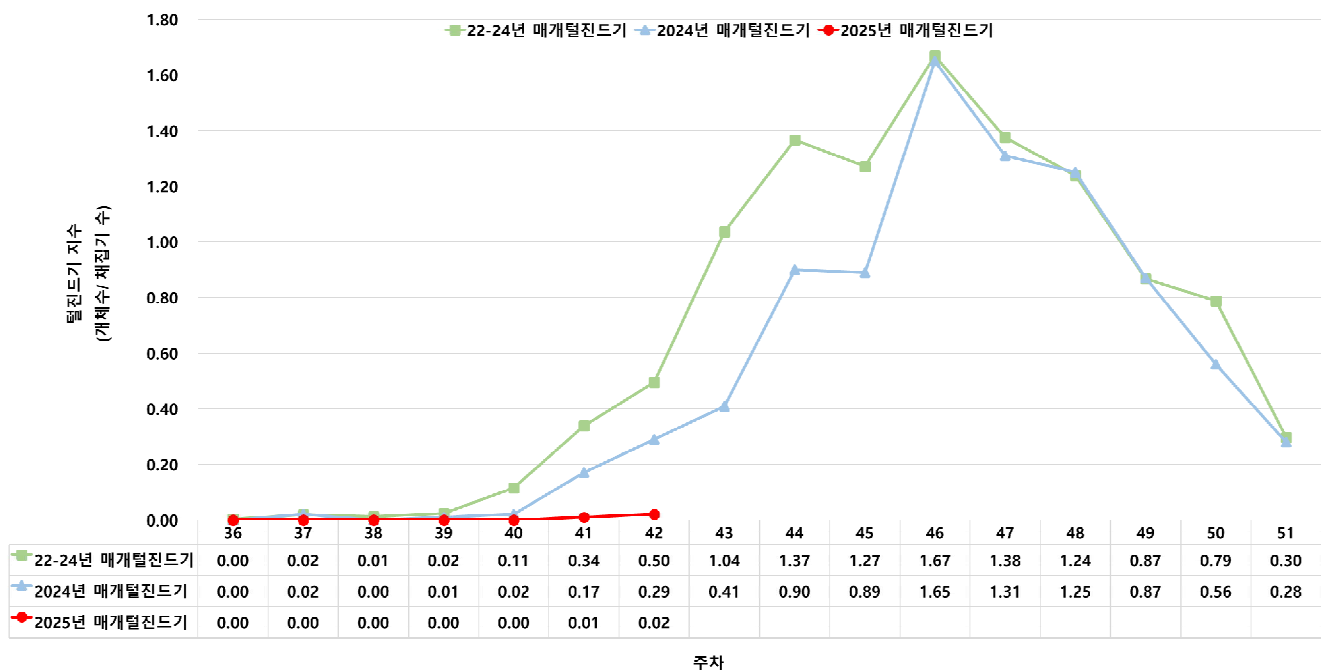


그림 9. 쯔쯔가무시증 매개털진드기 검출수

VIII. 매개체감시 : 중증열성혈소판감소증후군(SFTS) 매개참진드기

1. 중증열성혈소판감소증후군 매개참진드기 월간 발생 현황(42주차, 2025. 10. 18. 기준)

- 참진드기 지수(T.I.): 17.9
- 변동: 평년 동기간(19.1) 대비 6.3% 감소, 전년 동기간(18.2) 대비 1.9% 감소
- 표본보고기관: 11개 시도(총 16개 지점)
- ※ 참진드기 산출법: 1일간 채집된 참진드기의 평균수(개체수/트랩)

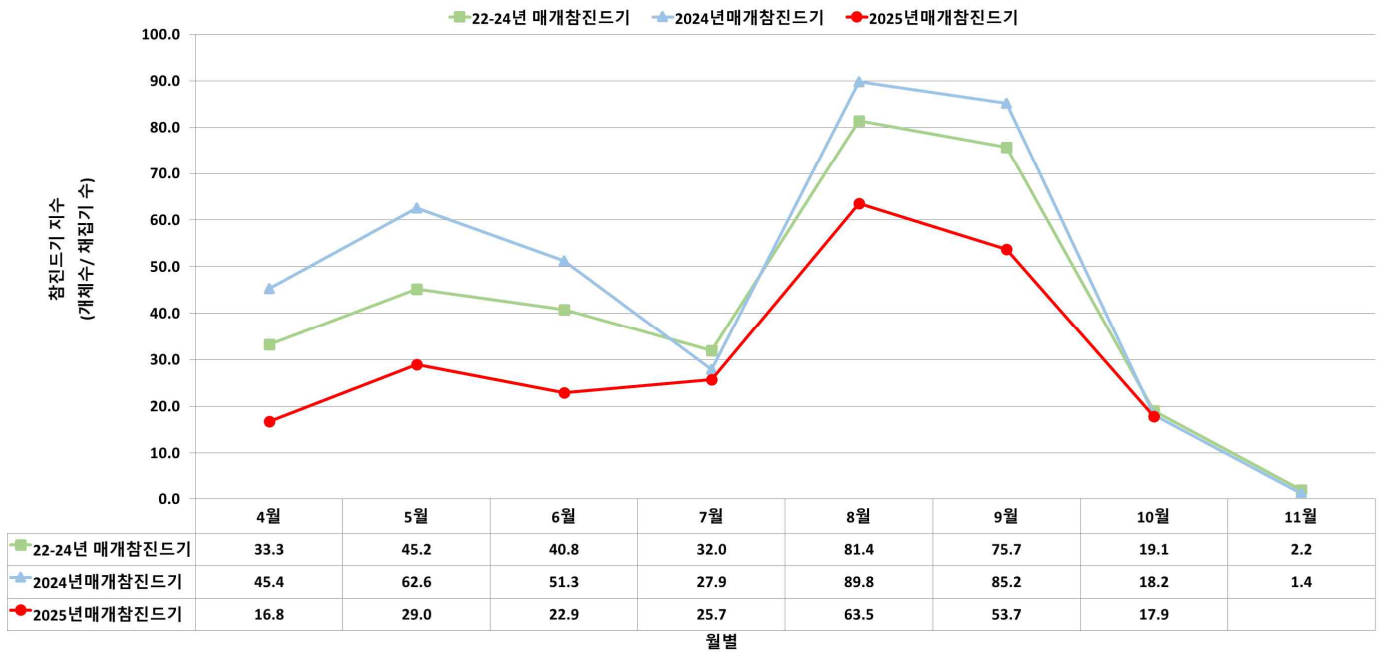


그림 10. SFTS 매개참진드기 수

주요 통계 이해하기

<통계표 1>은 지난 5년간 발생한 법정감염병과 2024년 해당 주 발생현황을 비교한 표로, **금주 환자 수(Current week)**는 2025년 해당주의 신고 건수를 나타내며, **2025년 누계 환자 수(Cum. 2025)**는 2025년 1주부터 해당 주까지의 누계 건수, 그리고 **5년 주 평균 환자 수(5-year weekly average)**는 지난 5년(2020-2024년) 해당 주의 신고 건수와 이전 2주, 이후 2주의 신고 건수(총 25주) 평균으로 계산된다. 그러므로 금주 환자 수(Current week)와 5년 주 평균 환자 수(5-year weekly average)의 신고 건수를 비교하면 해당 주 단위 시점과 예년의 신고 수준을 비교해 볼 수 있다. 연도별 환자 수(Total no. of cases by year)는 지난 5년간 해당 감염병 현황을 나타내는 확정 통계이며 연도별 현황을 비교해 볼 수 있다.

예) 2024년 12주의 5년 주 평균 환자 수(5-year weekly average)는 2020년부터 2024년의 10주부터 14주까지의 신고 건수를 총 25주로 나눈 값으로 구해진다.

* 5년 주 평균 환자 수(5-year weekly average)=(X1 + X2 + ... + X25)/25

	10주	11주	12주	13주	14주
2025년			해당 주		
2024년	X1	X2	X3	X4	X5
2023년	X6	X7	X8	X9	X10
2022년	X11	X12	X13	X14	X15
2021년	X16	X17	X18	X19	X20
2020년	X21	X22	X23	X24	X25

<통계표 2>는 17개 시도 별로 구분한 법정감염병 보고 현황을 보여 주고 있으며, 감염병별로 최근 5년 누계 평균 환자 수(Cum, 5-year average)와 2025년 누계 환자 수(Cum, 2025)를 비교해 보면 최근까지의 누적 신고 건수에 대한 이전 5년 동안 해당 주까지의 평균 신고 건수와 비교를 할 수 있다. 최근 5년 누계 평균 환자 수(Cum, 5-year average)는 지난 5년(2020-2024년) 동안의 동 기간 신고 누계 평균으로 계산된다.

기타 표본감시 감염병에 대한 신고현황 그림과 통계는 최근 발생양상을 신속하게 파악하는 데 도움이 된다.

I. Sentinel-Reporting Infectious Diseases

1. Influenza, week ending October 18, 2025 (42nd Week)

- Weekly proportion of influenza-like illness per 1,000 outpatients: 7.9 cases (=0.8%)
- Trend: decrease from 14.5 cases in 41st week of 2025
- Sentinel reporting sites: 298 primary clinics
- ※ 2025-2026 outbreak standard: 9.1 cases/(1,000)

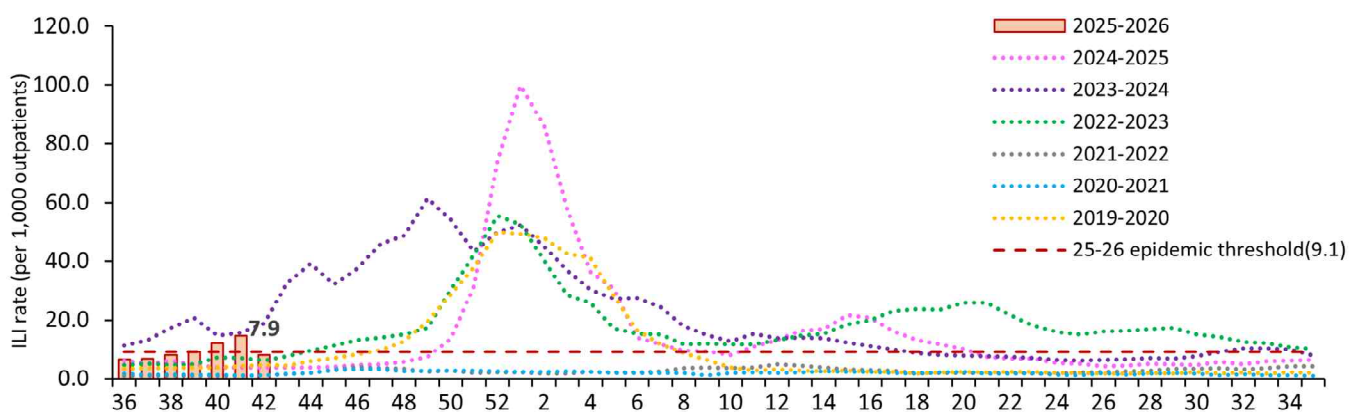


Figure 1. Weekly proportion of influenza-like illness per 1,000 outpatients, 2019-2020 to 2025-2026 flu seasons

2. Hand, Foot and Mouth Disease (HFMD), week ending October 25, 2025 (43rd Week)

- Weekly proportion of hand, foot and mouth disease (HFMD) per 1,000 outpatients: 13.0 cases
- Trend: decrease from 13.3 cases in 42nd week of 2025
- Sentinel reporting sites: 94 pediatric clinics

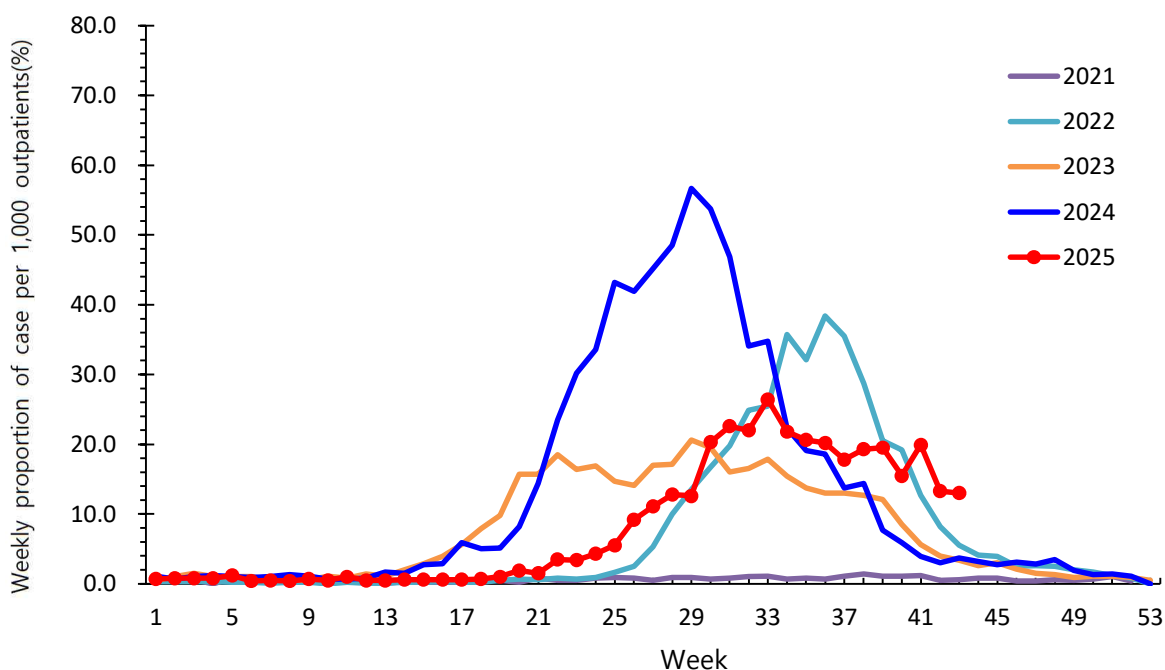


Figure 2. Weekly proportion of clinically suspected HFMD case per 1,000 outpatients, 2021-2025

3. Sexually Transmitted Diseases[†], week ending October 25, 2025 (43rd Week)

- **Cases per sentinel:**

3.5 for Genital herpes, 2.6 for Human Papilloma virus infection, 1.5 for Gonorrhea, 1.2 for Chlamydia, 1.0 for Condyloma acuminata

- Sentinel reporting sites: 562 hospitals/clinics

※ No. of reported sites in 43rd week: 2 for Gonorrhea, 9 for Chlamydia, 13 for Genital herpes, 2 for Condyloma acuminata, 10 for Human Papilloma virus infection

Gonorrhea			Chlamydia			Genital herpes		
Current week	Cum. 2024	Cum. 5-year average [§]	Current week	Cum. 2024	Cum. 5-year average [§]	Current week	Cum. 2024	Cum. 5-year average [§]
1.5	3.8	6.3	1.2	14.3	17.4	3.5	40.5	42.3

Condyloma acuminata			Human Papilloma virus infection		
Current week	Cum. 2024	Cum. 5-year average [§]	Current week	Cum. 2024	Cum. 5-year average [§]
1.0	11.5	14.8	2.6	74.6	63.5

Cum: Cumulative counts from 1st week to current week in a year

[†] According to surveillance data, the reported cases may include all of the cases such as confirmed, suspected, and asymptomatic carrier in the group.

[§] Cum. 5-year average is mean value calculated by cumulative counts from 1st week to current week for 5 preceding years.

II. Laboratory-based Pathogen Surveillance: Influenza and Respiratory Viruses

1. Influenza viruses, week ending October 25, 2025 (43rd Week)

- Weekly reported number of specimens positive for influenza: 11.6%
[influenza subtype: A(H1N1)pdm09 0.9%, A(H3N2) 10.6%, B 0.0%]
- Variation (%p): increase from 7.5% in 42nd week of 2025
- Sentinel reporting sites: 106 hospitals/clinics

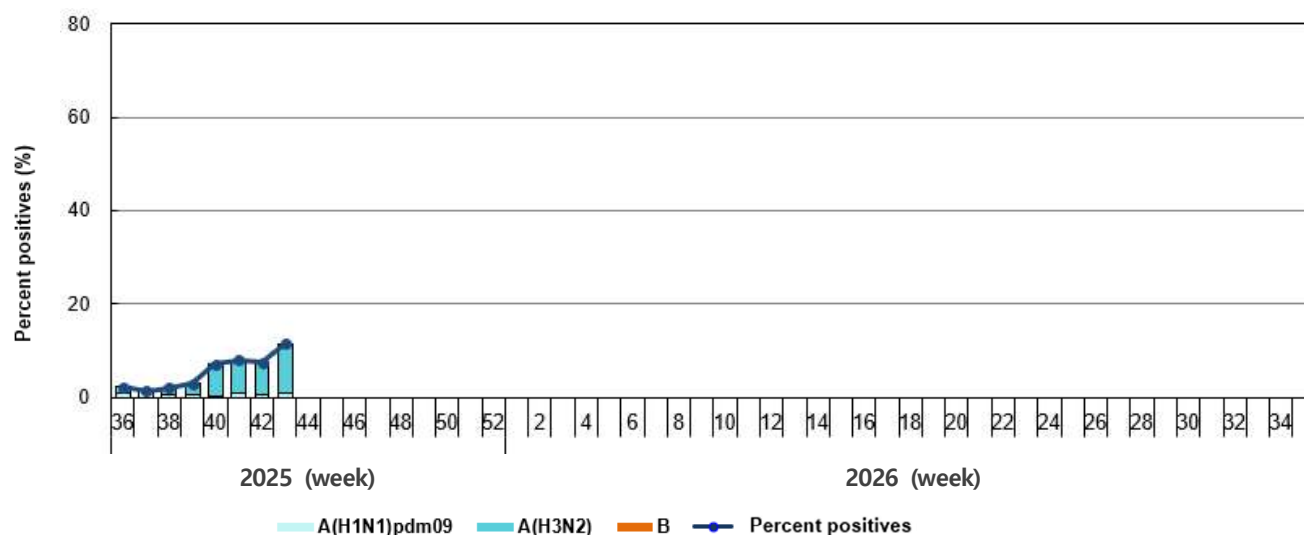


Figure 3. Number of specimens positive for influenza by subtype, 2024-2025 flu season

2. Respiratory viruses, week ending October 25, 2025 (43rd Week)

- Detection rate: 65.0% (cumulative mean proportion during preceding three weeks plus current week: 67.2%)
- Variation (%p): increase from 63.9% in 42nd week of 2025
- Sentinel reporting sites: 18 city/provincial health and environmental institutes and 106 hospitals/clinics

Week		Weekly total	Detection rate (%)								
		Detection rate (%)	HAdV	HBoV	HPIV	HRSV	HRV	HMPV	HCoV	IFV	SARS-CoV-2
2025	40	73.5	2.2	2.8	11.4	6.2	18.2	0.6	0.6	7.1	24.4
	41	64.0	2.7	0.9	15.3	6.3	17.1	0.9	0.0	8.1	12.6
	42	63.9	1.4	2.1	10.1	3.8	19.8	1.0	2.1	7.3	16.3
	43	65.0	2.5	2.5	10.9	7.8	15.9	0.6	0.9	11.6	12.2
Cum.※		67.2	2.1	2.3	11.3	6.0	17.8	0.8	1.1	8.6	17.2
2024 Cum.▽		65.1	5.8	3.1	5.4	5.2	15.4	4.5	2.6	8.9	14.2

- HAdV : human Adenovirus, HPIV : human Parainfluenza virus, HRSV : human Respiratory syncytial virus, IFV : Influenza virus, HCoV : human Coronavirus, HRV : human Rhinovirus, HBoV : human Bocavirus, HMPV : human Metapneumovirus

※ Cum. : the rate of detected cases between September 28, 2025 - October 25, 2025

▽ 2024 Cum. : the rate of detected cases between December 31, 2023 - December 28, 2024

III. Laboratory-based Pathogen Surveillance: Acute Gastroenteritis Viruses/Bacteria

1. Acute gastroenteritis-causing virus, week ending October 18, 2025 (42nd Week)

- Detection rate: 20.8% (cumulative mean proportion in 2025: 1,173 cases [36.8%] out of 3,187 specimens)
- Variation (%p): increase from 10.6% in 41st week of 2025
- Sentinel reporting sites: 18 city/provincial health and environmental institutes and 72 hospitals/clinics

Week		No. of sample	No. of detection (Detection rate, %)											
			Norovirus		Group A Rotavirus		Enteric Adenovirus		Astrovirus		Sapovirus		Total	
2025	39	85	2	(2.4)	0	(0.0)	2	(2.4)	4	(4.7)	3	(3.5)	11	(12.9)
	40	57	3	(5.3)	1	(1.8)	1	(1.8)	3	(5.3)	1	(1.8)	9	(15.8)
	41	66	3	(4.5)	0	(0.0)	2	(3.0)	0	(0.0)	2	(3.0)	7	(10.6)
	42	53	2	(3.8)	1	(1.9)	1	(1.9)	7	(13.2)	0	(0.0)	11	(20.8)
2025 Cum.		3,187	796	(25.0)	111	(3.5)	110	(3.5)	95	(3.0)	61	(1.9)	1,173	(36.8)

* The samples were collected from children ≤5 years of sporadic acute gastroenteritis in Korea.

2. Acute gastroenteritis-causing bacteria, week ending October 18, 2025 (42nd Week)

- Detection rate: 13.1% (cumulative mean proportion in 2025: 2,014 cases [17.3%] out of 11,660 specimens)
- Variation (%p): decrease from 20.9% in 41st week of 2025
- Sentinel reporting sites: 18 city/provincial health and environmental institutes and 76 hospitals/clinics

Week		No. of Sample	No. of isolation (Isolation rate, %)									
			<i>Salmonella</i> spp.	Pathogenic <i>E.coli</i>	<i>Shigella</i> spp.	<i>V. parahae molyticus</i>	<i>V. cholerae</i>	<i>Campylo bacter</i> spp.	<i>C. perfringens</i>	<i>S. aureus</i>	<i>B. cereus</i>	Total
2025	39	273	12 (4.4)	19 (7.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	16 (5.9)	10 (3.7)	7 (2.6)	65 (23.8)
	40	205	6 (2.9)	7 (3.4)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	1 (0.5)	2 (1.0)	10 (4.9)	3 (1.5)	29 (14.1)
	41	191	13 (6.8)	14 (7.3)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	5 (2.6)	6 (3.1)	2 (1.0)	40 (20.9)
	42	168	8 (4.8)	5 (3.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	2 (1.2)	1 (0.6)	2 (1.2)	4 (2.4)	22 (13.1)
2025 Cum.		11,660	483 (4.1)	635 (5.4)	1 (0.01)	0 (0.0)	0 (0.0)	78 (0.7)	208 (1.8)	317 (2.7)	278 (2.4)	2,014 (17.3)

* Bacterial Pathogens ; *Salmonella* spp., *E. coli* (EHEC, ETEC, EPEC, EIEC), *Shigella* spp., *Vibrio parahaemolyticus*, *Vibrio cholerae*, *Campylobacter* spp., *Clostridium perfringens*, *Staphylococcus aureus*, *Bacillus cereus*, *Listeria monocytogenes*, *Yersinia enterocolitica*.

IV. Laboratory-based Pathogen Surveillance: Enterovirus

1. Enterovirus, week ending October 18, 2025 (42nd Week)

- Detection rate: 35.3% (6 cases / 17 specimens) (cumulative mean proportion in 2025: 44.2% [384 cases / 869 specimens])
 - Aseptic meningitis: 0 case (Cum. 2025: 4 cases)
 - HFMD and herpangina: 5 cases (Cum. 2025: 314 cases)
 - HFMD with complications: 0 case (Cum. 2025: 2 cases)
 - Other: 1 case (Cum. 2025: 63 cases)
- Variation (%p): increase from 15.4% in 41st week of 2025
- Sentinel reporting sites: 18 city/provincial health and environmental institutes and 85 hospitals/clinics

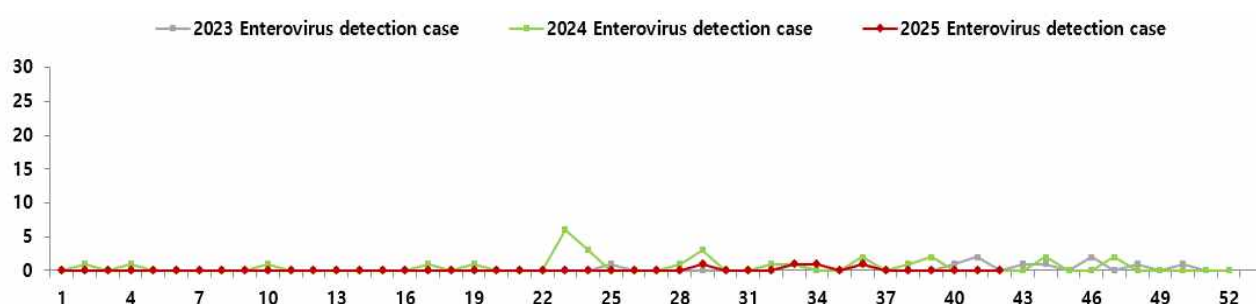


Figure 4. Detection of enterovirus in aseptic meningitis patients from 2023 to 2025

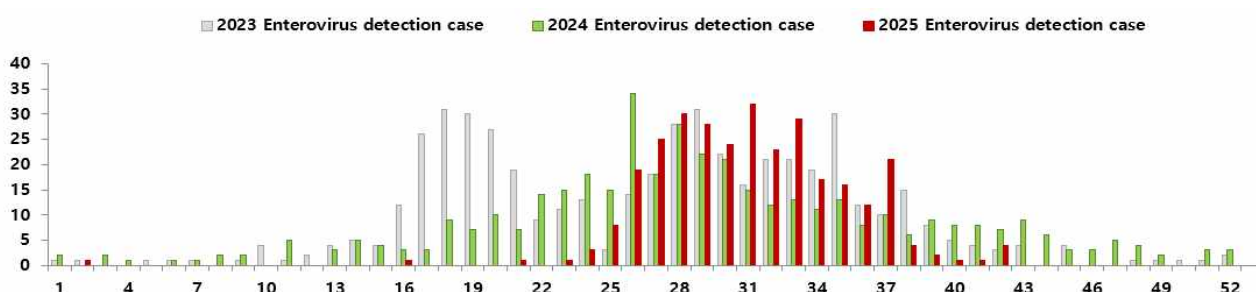


Figure 5. Detection of enterovirus in HFMD and herpangina patients from 2023 to 2025

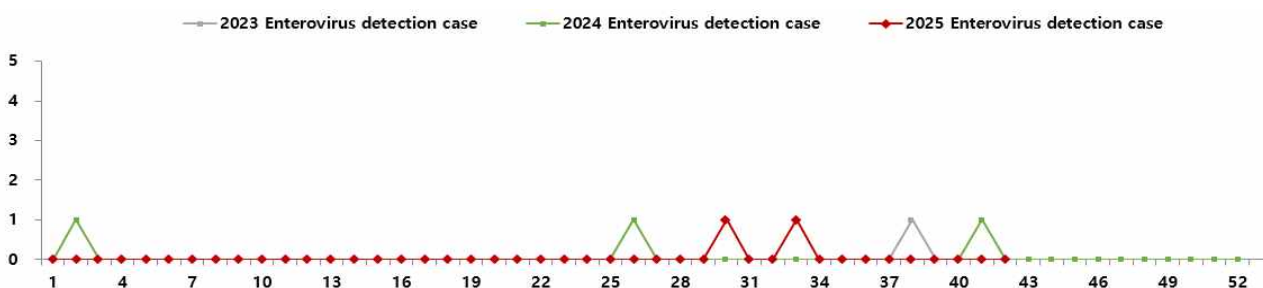


Figure 6. Detection of enterovirus in HFMD with complications patients from 2023 to 2025

V. Vector Surveillance: Malaria vector Mosquitoes

1. Malaria vector mosquitoes, week ending October 18, 2025 (42nd Week)

- No. of malaria vector mosquitoes: 0.2
- Variation: increase from 0.0 in 42nd week of 2024
- Sentinel reporting sites: 4 city/province (87 sites)
- ※ No. of mosquitoes: average number of mosquitoes/trap/day

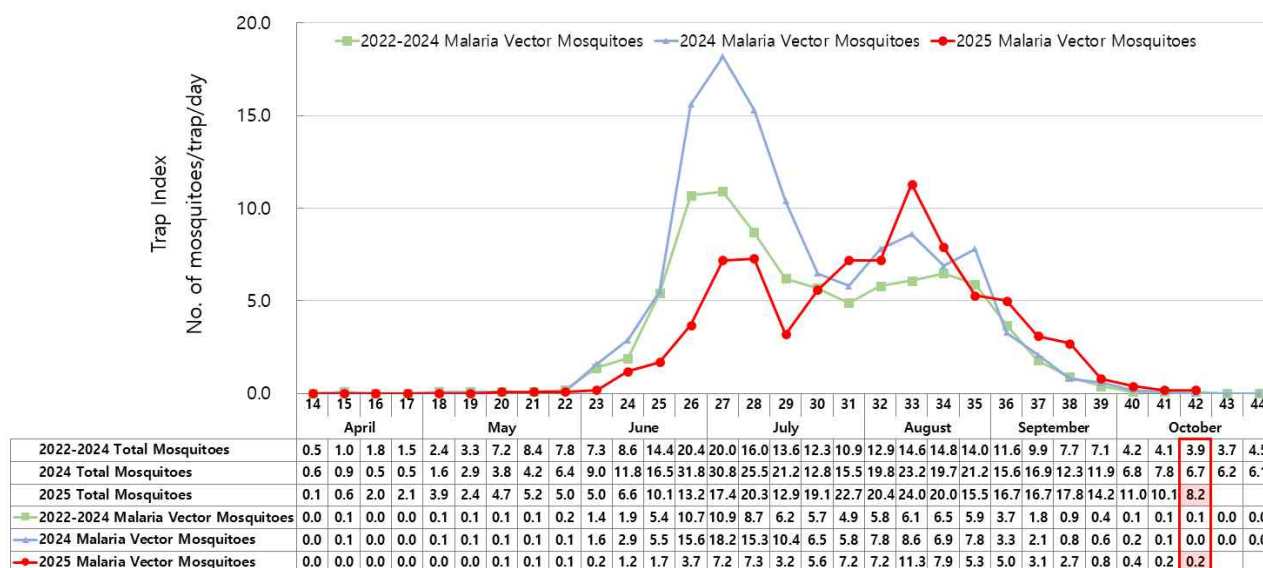


Figure 7. Weekly incidences of malaria vector mosquitoes

VI. Vector Surveillance: Japanese encephalitis vector Mosquitoes

1. Japanese encephalitis vector mosquitoes, week ending October 25, 2025 (43rd Week)

- No. of Japanese encephalitis vector mosquitoes: 3
- Variation: decrease from 16 in 43rd week of 2024
- Sentinel reporting sites: 12 city/provincial health and environmental institutes
- ※ No. of mosquitoes (Trap index, TI): average number of mosquitoes/trap/day

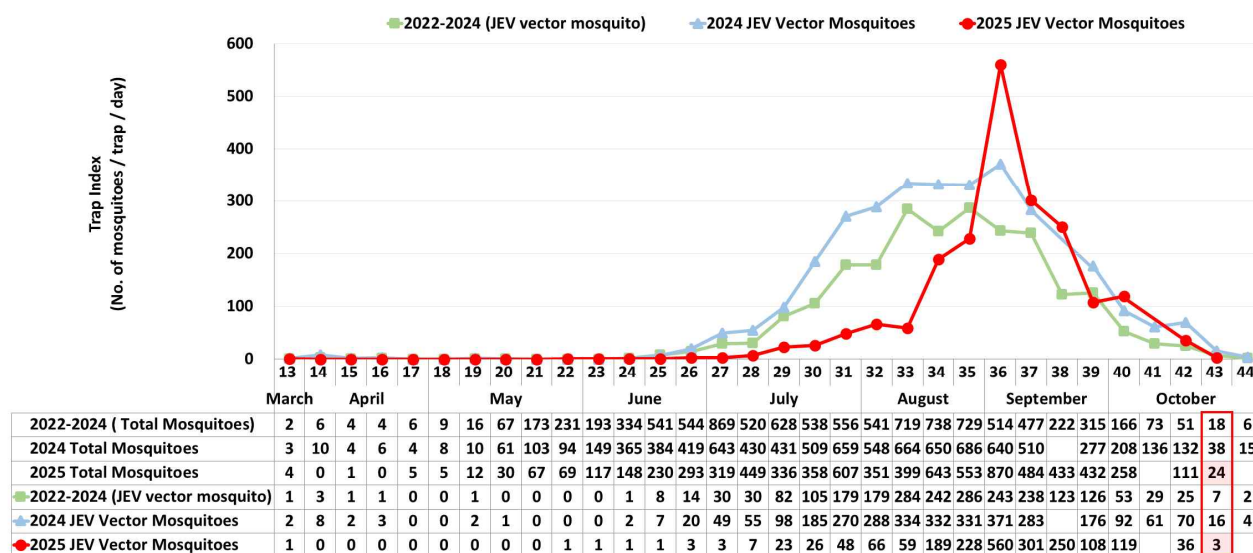


Figure 8. Weekly incidence of Japanese encephalitis vector mosquitoes

※ Due to Thanksgiving holiday, Japanese encephalitis mosquitoes were not collected in 38th and 41st weeks

VII. Vector Surveillance: Scrub typhus vector chigger mites

1. Scrub typhus vector chigger mites, week ending October 18, 2025 (42nd Week)

- No. of chigger mites: 0.02
- Variation: decrease from 0.29 in 42nd week of 2024
- Sentinel reporting sites: 9 city/province (19 sites)
 - ※ No. of chigger mites: number of chigger in 18 sites (380 traps) per week (excluded data from 1 newly added reporting site)

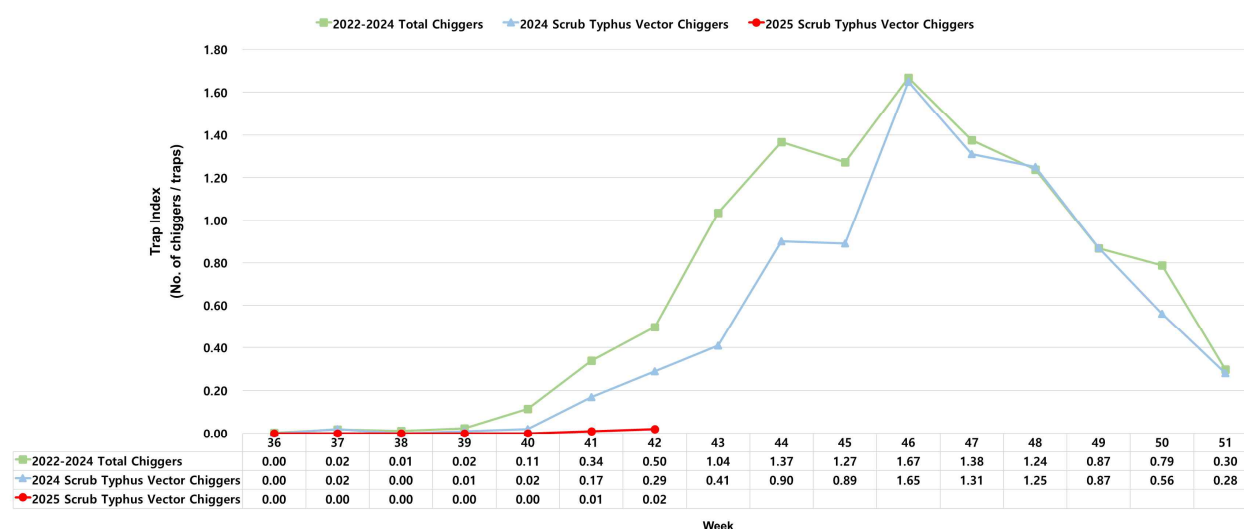


Figure 9. Weekly incidence of scrub typhus vector chiggers

VIII. Vector Surveillance: Severe fever with thrombocytopenia syndrome vector ticks

1. Severe fever with thrombocytopenia syndrome vector ticks, week ending October 18, 2025 (42nd week)

- No. of severe fever with thrombocytopenia syndrome vector ticks per trap (T.I.): 17.9
 - Variation: decrease from 18.2 in 42nd week of 2024
 - Sentinel reporting sites: 11 city/province (16 sites)
- ※ T.I.: Trap Index (number of ticks/trap)

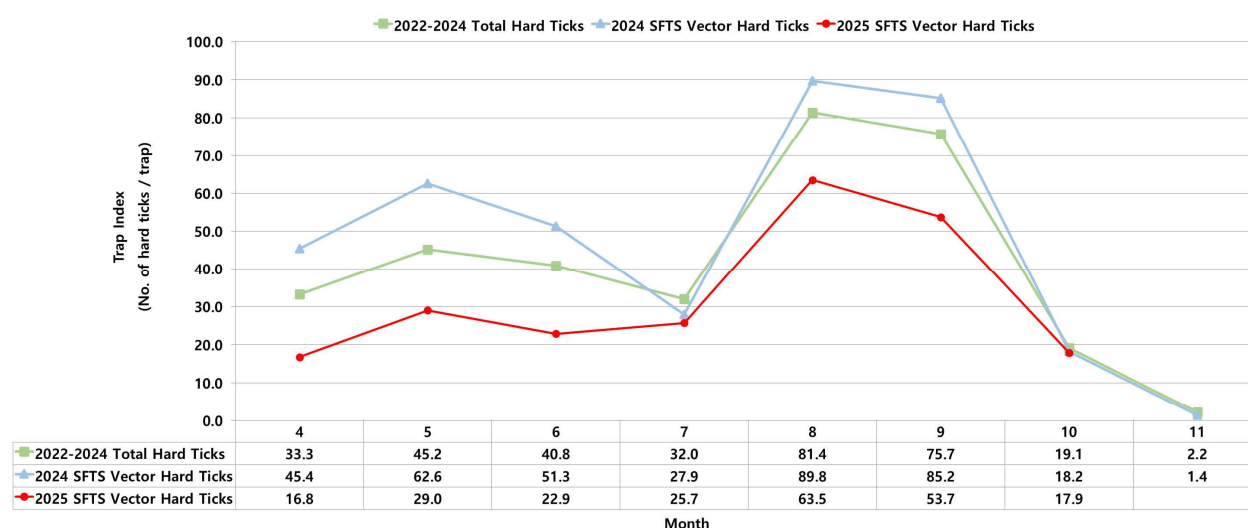


Figure 10. Monthly incidence of severe fever with thrombocytopenia syndrome vector ticks

About PHWR Surveillance Statistics of Infectious Diseases

The Public Health Weekly Report (PHWR) Surveillance Statistics of Infectious Disease is prepared by the Korea Disease Control and Prevention Agency (KCDA). These provisional surveillance data on the reported occurrence of national notifiable diseases and conditions are compiled through population-based or sentinel-based surveillance systems and published weekly, except for data on infrequent or recently-designated diseases. These surveillance statistics are informative for analyzing infectious disease or condition numbers and trends. However, the completeness of data might be influenced by some factors such as a date of symptom or disease onset, diagnosis, laboratory result, reporting of a case to a jurisdiction, or notification to Korea Disease Control and Prevention Agency. The official and final disease statistics are published in infectious disease surveillance yearbook annually.

Using and Interpreting These Data in Tables

- **Current Week** – The number of cases under current week denotes cases who have been reported to Korea CDC at the central level via corresponding jurisdictions(health centers, and health departments) during that week and accepted/approved by surveillance staff.
- **Cum. 2025** – For the current year, it denotes the cumulative(Cum) year-to-date provisional counts for the specified condition.
- **5-year weekly average** – The 5-year weekly average is calculated by summing, for the 5 proceeding years, the provisional incidence counts for the current week, the two weeks preceding the current week, and the two weeks following the current week. The total sum of cases is then divided by 5 weeks. It gives help to discern the statistical aberration of the specified disease incidence by comparing difference between counts under current week and 5-year weekly average.

For example,

		Week Number				
		10	11	12	13	14
Year	2025			Current week		
	2024	X1	X2	X3	X4	X5
	2023	X6	X7	X8	X9	X10
	2022	X11	X12	X13	X14	X15
	2021	X16	X17	X18	X19	X20
	2020	X21	X22	X23	X24	X25

5-year weekly average for current week

$$= (X1 + X2 + \dots + X25) / 5$$

- **Cum. 5-year average** – Mean value calculated by cumulative counts from 1st week to current week for 5 preceding years. It gives help to understand the increasing or decreasing pattern of the specific disease incidence by comparing difference between cum. 2025 and cum. 5-year average.

Contact Us

Questions or comments about the PHWR Surveillance Statistics of Infectious Disease can be sent to phwrcdc@korea.kr