



食品中毒 發生與防治99年報

管理用心·食在安心



食品中毒

發生與防治 99 年報

多一點瞭解，少一點疏忽！

食品中毒防治

五要全民動起來！



要洗手



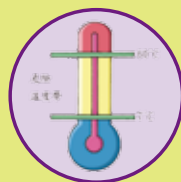
要新鮮



要生熟食分開



要澈底加熱



要注意保存溫度



行政院衛生署食品藥物管理局

序



依據統計資料顯示，99年度食品中毒案件共計503件，全年度食品中毒人數共6,880人，死亡人數1人，每案平均約有14名患者。分析99年食品中毒案件數最高月份為1月份，計78案，患者數最多月份為9月份，計989人。

當食品中毒案件發生時，各單位均於第一時間通報衛生單位，透過地方衛生機關同仁所組成的「食因性疾病案件調查防治小組」調查，配合衛生署食品藥物管理局、衛生署疾病管制局及各衛生局的檢驗技術，發揮完整團隊合作，藉以釐清案情。

食品中毒預防為食品衛生管理之重要工作，需要民衆、業者與政府三

方面相互配合，並透過有效的宣導機制，讓全國民眾皆能瞭解正確知識，才能夠有效降低食品中毒案件發生。另本局於99年度特別與疾病管制局共同合作，成立「食品中毒聯繫會報」，定期檢討食品中毒案件，並建立合作機制，務必於最短的時間，採取最快的防治措施。

民衆對健康意識與食品衛生之要求與日俱增，透過本手冊發行，期能提供社會大眾與研究單位瞭解民國99年食品中毒發生狀況及各種食品中毒發生之原因；衛生單位也能藉本手冊，設定未來衛生教育宣導方向，使業者能在衛生管理下用心、民衆能在享用美食時安心。

局長 康熙洲 謹識

中華民國100年10月



Contents

目錄

1

民國99年臺灣地區
食品中毒發生狀況

p05

2

食品中毒病因介紹及
99年食品中毒相關案例

p21

3

附錄

p54

7

民國99年臺灣地區 食品中毒發生狀況

- 7 月別發生狀況
- 9 攝食場所分類狀況
- 11 病因物質分類狀況
- 16 原因食品分類狀況
- 19 食品被污染或處置錯誤之
場所分類狀況

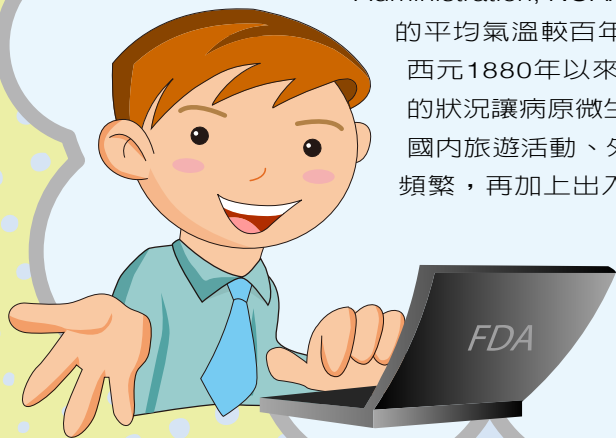


民國99年臺灣地區 食品中毒發生狀況

臺灣地區99年食品中毒案件總數共計503案，中毒人數6,880人，死亡人數1人為肉毒桿菌毒素中毒所引起。由歷年統計資料（詳見附錄一）顯示，民國84～98年間食品中毒案件數呈上升的趨勢，84～88年平均每年約173案，89～93年平均每年約235案，94～98年平均每年約277案，99年超過500件。

造成食品中毒案件數攀升的可能原因如下：(1)衛生機關針對醫療院所與民衆進行宣導，鼓勵即時通報疫情並協助調查，加上食品安全問題透過媒體的報導，使得食品中毒案件通報率增加。(2)隨著經濟發展與社會結構改變，離鄉背井的學生、上班族及雙薪家庭愈來愈多，使得外食或外購食品取代在家烹煮用餐，以及即食熟食食品與冷凍調理食品愈加普遍使用。(3)根據美國國家海洋暨大氣總署(National Oceanic and Atmospheric

Administration, NOAA)的資料顯示，最近10年的平均氣溫較百年氣候值高出 0.56°C ，為西元1880年以來最暖的10年，氣候暖化的狀況讓病原微生物更易生存與繁殖。(4)國內旅遊活動、外出用膳及團體聚餐日益頻繁，再加上出入境旅客人數年年提升，都增加食品中毒案件發生的機率。





月別發生狀況

民國99年各月份發生食品中毒案件數及患者數統計結果如表一及圖一，案件數最高月份為1月份，計78案，與過去10年1月份平均中毒案件18.6案相比高出約4倍，其次為2月55案及9月54案。患者數最多月份為9月份，計989人，其次為10月份，計941人，過去10年食品中毒患者數統計亦是以9月份最多。

冬季是國人應酬最多的季節，酒席、尾牙、春酒、聚餐等大宴小酌，多在供膳之營業場所進行。若餐飲業者工作人力不足時，以未受充分衛生專業知識訓練的臨時人力取代，餐食製備稍有不慎或操作、管理不當，便易引起食品中毒事件。根據中央氣象局的資料，99年1月及2月臺灣各氣象站溫度均高於氣候平均值，顯示季節差異愈來愈不明顯，以往認為較不易發生食品中毒的月份，反而因疏於防範而案件突增。年節期間餐廳及家庭多提早購買海鮮、肉類囤積，如果冷凍、冷藏庫塞太滿（應留下30~40%的空間），或冷凍、冷藏溫度不夠低（冷凍溫度應在-18℃以下，冷藏溫度7℃以下），易造成微生物繁殖與生長。若食用前加熱不夠澈底，或是剩菜復熱不夠充分，便易導致食品中毒。

9月及10月是發生食品中毒的高峰期，主要是因氣候炎熱，高溫多濕的環境極適於各種微生物繁殖，一旦食品烹調及保存不當，容易變質腐敗。再加上此時涼麵、冰品、生魚片及涼拌菜等食用的頻率較高，而未煮熟食品是細菌容易孳生的高風險食品，建議民衆儘量少食用。造成食品中毒的原因很多，其中「生、熟食交互污染」、「熱處理不足」及「食物調製後於室溫下放置過久」都是夏日食品中毒的主因。



1

民國99年臺灣地區食品中毒發生與防治年報

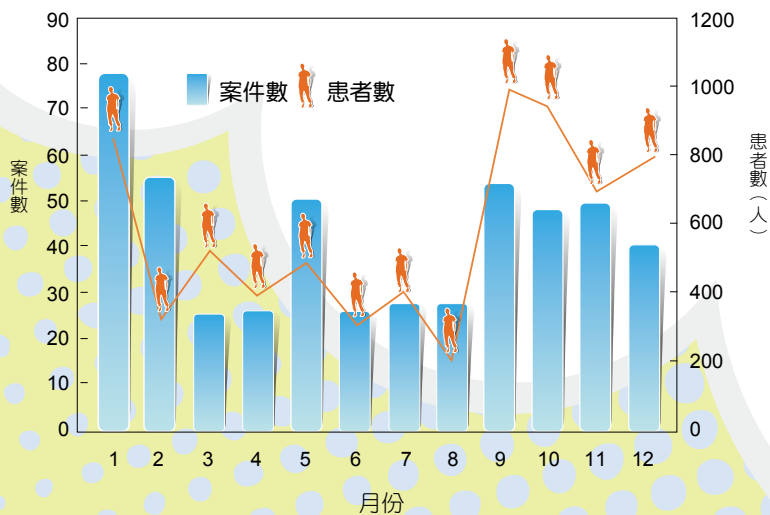
表一

民國99年臺灣地區食品中毒發生狀況月份別統計

月份別	案件數	(%)	患者數	(%)	死亡人數
1	78	(15.5)	855	(12.4)	0
2	55	(10.9)	309	(4.5)	0
3	25	(5.0)	521	(7.6)	0
4	26	(5.2)	407	(5.9)	1
5	50	(9.9)	469	(6.8)	0
6	25	(5.0)	301	(4.4)	0
7	27	(5.4)	387	(5.6)	0
8	27	(5.4)	212	(3.1)	0
9	54	(10.7)	989	(14.4)	0
10	48	(9.5)	941	(13.7)	0
11	49	(9.7)	693	(10.1)	0
12	39	(7.8)	796	(11.6)	0
總計	503	(100)	6880	(100)	1

圖一

民國99年臺灣地區各月份食品中毒案件數及患者數





攝食場所分類狀況

99年發生之食品中毒案件，依攝食場所分類統計（如表二及圖二），以供膳之營業場所發生之案件數246案最高，佔所有案件的48.9%。其次為學校116件，但患者數為第1位（計3,655人），佔所有食品中毒人數的53.1%。平均每2名食品中毒者，就有1人的攝食場所是在學校，學校因團體膳食人數眾多且上課期間皆在校飲食，餐食製備過程中稍有缺失都可能導致中毒事件發生。

發生在學校的食品中毒案，以寒暑假期間2月份1案及8月份2案最少，上學期3～6月份平均每月8案，下學期9～12月平均每月16案。約8成是學校午餐案件，其中一半以上的辦理方式是外訂餐盒。餐盒工廠外購即食食品作為菜色，或是超量生產而提前作業時間，或運送時間過長保存不當而增加食品中毒之可能性。依教育部與衛生署共同訂定之「學校餐廳廚房員工消費合作社衛生管理辦法」，學校外購盒餐食品或團體膳食之廠商，應取得政府機關優良食品標誌認證或經衛生主管機關稽查、抽驗、評鑑為衛生優良者，學校得隨時派員或委託代表到廠瞭解食品衛生管理作業，發現有衛生不良之情形，應立即通知當地衛生主管機關處理。

休閒旅遊已成為國人生活的一部分，來台旅客在99年亦突破500萬，依據主計處99年的資料顯示，我國住宿及餐飲業就業者較98年增加4.91%。本年度有多起旅遊團在旅程中經由飲食而導致不適的通報案件，除了跨區域旅行不適應他鄉飲水或食品的因素之外，旅行業者削價競爭，導致供膳之營業場為節省成本，僱用無經驗之臨時員工或使用低品質食材，餐飲營業場所管理有所疏忽，都會增加食品中毒發生的機率。

發生在自宅的食品中毒案件除非一家人同時就醫，醫療院所才會通報，因此很容易被忽略。此外，現在雙薪家庭愈來愈多，外購食品回家食用、使用即食熟食食品與冷凍調理食品的情形也愈加普遍。在自宅烹煮要避免生熟食交互污染、注意食品保存

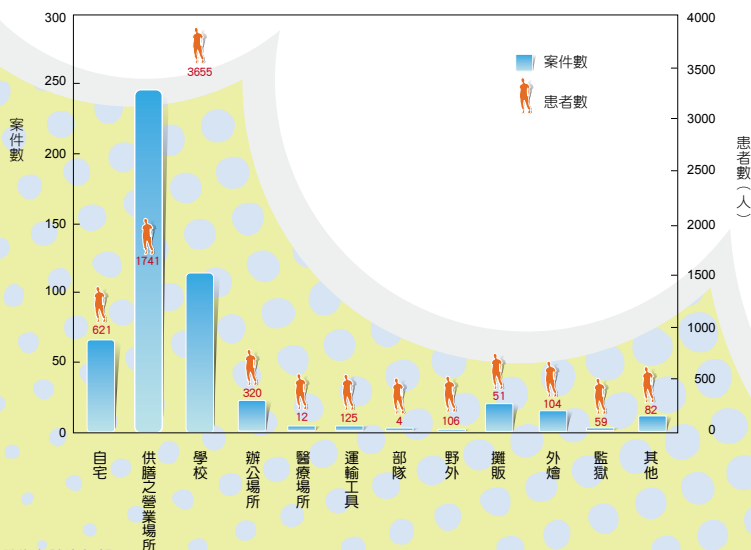


的原則（須冷藏食品應即時冷藏、易腐敗食品勿置於室溫下超過兩小時），食用前要澈底加熱，調味用的醬汁應置於冰箱冷藏且避免重複使用。另外，米的保存也很重要，仙人掌桿菌易孳生在保存狀況不佳的米中，提醒民衆應將米存放在乾燥陰涼處，一旦發現有異味應棄置不食用，避免食品中毒。

表二 民國99年臺灣地區食品中毒案件攝食場所統計

攝食場所	案件數	(%)	患者數	(%)	死亡人數
自宅	65	(12.9)	621	(9.0)	1
供膳之營業場所	246	(48.9)	1741	(25.3)	0
學校	116	(23.1)	3655	(53.1)	0
辦公場所	22	(4.4)	320	(4.7)	0
醫療場所	3	(0.6)	12	(0.2)	0
運輸工具	3	(0.6)	125	(1.8)	0
部隊	2	(0.4)	4	(0.1)	0
野外	1	(0.2)	106	(1.5)	0
攤販	19	(3.8)	51	(0.7)	0
外燴	14	(2.8)	104	(1.5)	0
監獄	2	(0.4)	59	(0.9)	0
其他	10	(2.0)	82	(1.2)	0
總計	503	(100)	6880	(100)	1

圖二 民國99年臺灣地區食品中毒案件攝食場所案件數及患者數





病因物質分類狀況

99年食品中毒案件病因物質分類統計結果如表三及圖三，病因物質判明案件數共計207案，判明率41.2%，在判明案件中，細菌性食品中毒案件占82.6%。另外，諾羅病毒引起的中毒案件有35案，天然毒素中毒案件有植物性毒素3案（2案為誤食綠褶菇，1件為誤食姑婆芋）及組織胺8案，化學性食品中毒案件有2案（1案為農藥，另1案為過氧化氫）。

細菌性病因中以腸炎弧菌引起60案最多，其次為仙人掌桿菌46案、金黃色葡萄球菌41案及沙門氏桿菌27案。患者數以仙人掌桿菌1,982人最多，其次為金黃色葡萄球菌902人及腸炎弧菌478人。值得注意的是本年發生8案肉毒桿菌毒素及5案非產毒性霍亂弧菌食品中毒的案件（如圖四）。

腸炎弧菌為引起細菌性腸胃炎的主要致病菌之一，常發生於天氣和暖的月份，腸炎弧菌存在於沿海海水中，生鮮魚貝類常帶有此菌，在沿海國家如臺灣、日本、東南亞各國、英國、荷蘭及美國均為常見的食品中毒致病菌。文獻指出致病性弧菌的分離率有明顯的季節變化，超過90%的病例發生在4～10月，這可能與貝類海鮮的消費及海上娛樂活動有關。臺灣四面環海，漁獲豐富，民衆喜好生食海鮮，如未能充分加熱煮熟，或因操作不當造成生熟食交叉污染，易發生腸炎弧菌中毒事件。

金黃色葡萄球菌廣泛存在環境、哺乳動物與鳥類之中，帶菌之食品操作人員若是衛生習慣不佳、手上有化膿傷口及工作場所衛生條件不良或管理不當，常會造成食品中金黃色葡萄球菌的污染，進而引起中毒事件發生。

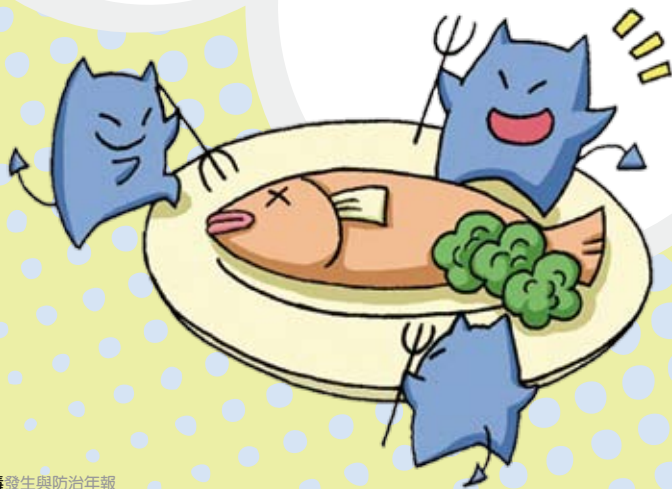
99年度計有46件由仙人掌桿菌引起之食品中毒案件，其中26件攝食場所為學校，且主要發生月份4、5月及9、10月，皆是學校上課期間，顯示仙人掌桿菌食品中毒在學校團膳發生的情況值得關切。



據流行病學調查，在工業化國家中諾羅病毒是成人非細菌性急性腸胃炎的主要致病原因，約占食品中毒發生原因的30%。99年度首次將諾羅病毒列入食品中毒案件統計，案件數有35案排名第4，中毒患者數有1,281人排名第2，而發生案件數最多的月份為12月。諾羅病毒主要的傳染方式為糞口傳染，它可經由受到污染的食品或飲水而傳染；又如處理食品的人員罹病，也可能污染食品，再加上感染劑量低，故極易傳播。

肉毒桿菌中毒案件共發生8案11人，1人死亡。其中6案人體檢體檢出肉毒桿菌A型毒素，1案檢出B型毒素與1案檢出E型毒素。食品相關檢體經傳統動物試驗及分子生物檢驗法檢驗，均未檢出肉毒桿菌及其毒素，經流行病學調查後，推測真空包裝即食食品風險最大。本局隨即針對真空包裝即食食品制訂管理規範加強管理，並且要求業者做好冷鏈管理或是商業滅菌，確保民衆飲食衛生安全。基於食用安全考量，民衆應選擇優良廠商製造之真空包裝食品、罐頭類食品及醃漬類食品，食材並應掌握新鮮、煮熟之原則。

99年度非產毒性霍亂弧菌中毒案件有5案，其中9月底高雄市與10月初台南縣均為學校午餐案件，共造成439人嘔吐、腹痛及腹瀉等症狀。高雄市案患者共144人，僅有5人就醫，



本案食餘及環境檢體均未檢出霍亂弧菌，因此，無法判定原因食品。臺南縣案295人係學校通報，並無醫院通報資料，案內學校廚工肛門及手部拭子檢出非產毒性霍亂弧菌陽性，因此判定原因食品為學校午餐（複合調理食品）。另外，本案中有3件患者糞便檢體檢出諾羅病毒陽性，顯示本案引起中毒症狀的病因物質不止一種，也因此可能高估霍亂弧菌中毒患者數。再者，由5案470人出現不適症狀僅就醫16人的結果來看，非產毒性霍亂弧菌感染造成的症狀並不嚴重。

組織胺是在腐敗水產魚肉中常見的一種化合物，含血合肉較多的紅肉魚含有較高量的游離組胺酸(histidine)，若魚體保存不當，受到細菌作用便會轉變成組織胺，一旦生成就不容易以冷凍、冷藏或加熱方式破壞。99年度較大型的組織胺中毒事件為源頭食品工廠供應之魚排（生原料）檢出組織胺，造成多所學校106名學生吃完餐盒工廠供應之午餐後出現臉部潮紅、心悸、發癢等類過敏症狀，由此可知食材源頭管理的重要性。

99年度發生2起民衆自行採食野菇而造成食品中毒的案例，蕈類不易由外觀或形狀來判定是否有毒，許多有毒的蕈類，長的近似市售的食用菇，此2案民衆誤食的有毒菇蕈經鑑別確認為「綠褶菇」。因此，看到不知名的野菇冒生，應秉持「不採不食」的觀念，以免誤食不幸中毒。



表三

民國99年臺灣地區食品中毒案件病因物質統計

病因物質		案件數	患者數	死者數
總計		503	6880	1
病因物質判明合計 ¹		207	4651	1
細菌	小計 ²	170	3664	1
	腸炎弧菌	60	478	0
	沙門氏桿菌	27	777	0
	病原性大腸桿菌	11	256	0
	金黃色葡萄球菌	41	902	0
	仙人掌桿菌	46	1982	0
	肉毒桿菌	8	11	1
	非產毒性霍亂弧菌	5	470	0
化學物質	小計	2	10	0
	農藥	1	6	0
	重金屬	0	0	0
	其他	1	4	0
天然毒	小計	11	226	0
	植物性	3	9	0
	麻痺性貝毒	0	0	0
	河豚毒	0	0	0
	組織胺	8	217	0
	黴菌毒素	0	0	0
	其他	0	0	0
諾羅病毒		35	1281	0
病因物質不明合計		296	2229	0
未檢出		285	2181	0
無檢體		11	48	0

1. 病因物質判明案件數及患者數合計，為扣除重複計數之值。

2. 細菌性中毒件數及患者數小計，為扣除重複計數之值。

病因物質重複計數之案件如下：

1種細菌和組織胺共同引起之案件有1件，患者數42人。

1種細菌和諾羅病毒共同引起之案件有8件，患者數174人。

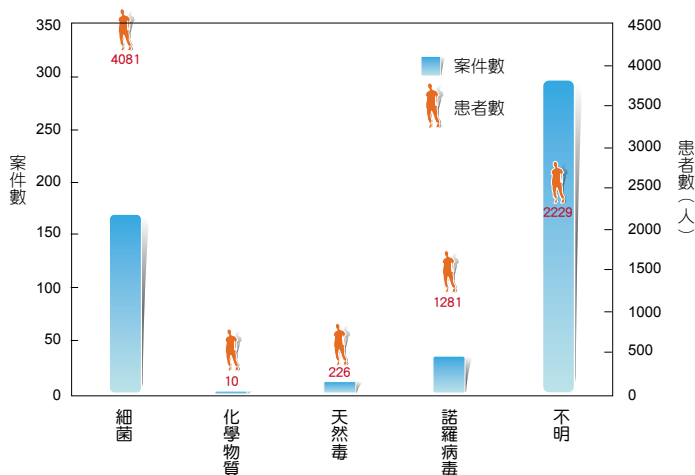
2種細菌和諾羅病毒共同引起之案件有2件，患者數314人。

2種細菌共同引起之案件共有20件，患者數共848人。

3種細菌共同引起之案件共有3件，患者數共25人。

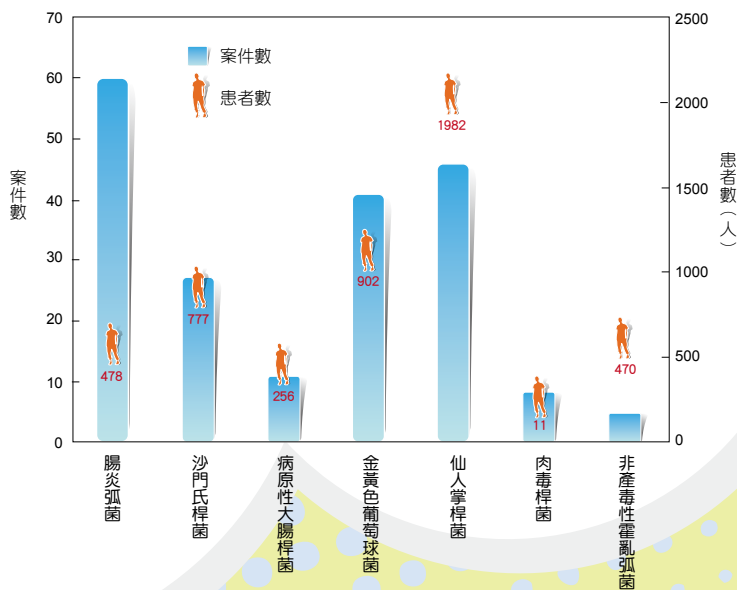
圖三

民國99年臺灣地區食品中毒案件病因物質案件數及患者數



圖四

民國99年臺灣地區食品中毒案件細菌性病因案件數及患者數



1

民國99年臺灣地區食品中毒發生與防治年報



原因食品分類狀況

99年中毒原因食品判明件數為83案，分類統計結果如表四及圖五，其中以複合調理食品39案最高（患者數2,026人），其次為盒餐類17案（患者數1,118人）及水產品11案（患者數229人）。原因食品判明偏低的原因，是當患者產生中毒症狀時，當初吃的食品多半已吃完或丟棄，找不到食餘檢體無法檢驗所致。

近10年來臺灣地區食品中毒案件，發生率最高的原因食品依序為複合調理食品（含盒餐），約占判明原因食品的52.2%，其次為水產品（20.8%）、肉類及其加工品（7.9%）、穀類及其加工品（7.6%）、蔬果類及其加工品（5.3%）及糕餅糖果類（4.4%）。複合調理食品（含盒餐）具有各種類食材，若處理不當發生中毒的機率相對較高，盒餐類中毒事件影響人數眾多，因現代人工作型態改變，盒餐是外食者最常的選擇，故餐飲業者應肩負社會責任，為國民健康把關。

99年度發生率前二名的原因食品仍是複合調理食品（含盒餐）與水產品，肉類及其加工品的發生率僅1%。近年來乳類及其加工品並未造成食品中毒事件，不過本年度有一件冰淇淋檢出仙人掌桿菌陽性的案件。水產加工品與蛋類及其加工品亦較少發生食品中毒事件，本年度有一件冷凍魚餃及一件學校廚房製備之蒸蛋分別檢出沙門氏桿菌陽性的案件。





仙人掌桿菌食品中毒主要的原因食品常為受污染之米飯等穀類食品、香腸、肉汁等肉類製品、蔬菜及布丁等，都是學校團膳的主要菜色，若是製備好的餐食保存不當，可能導致仙人掌桿菌芽孢萌芽增長並產生毒素，因而導致中毒。各級學校外購盒餐應向優良餐盒食品廠商訂購，同時應選擇運送車程適當及貯存效果良好之廠商訂購，盒餐送達學校時，校方應

表四

民國99年臺灣地區食品中毒案件原因食品分類統計

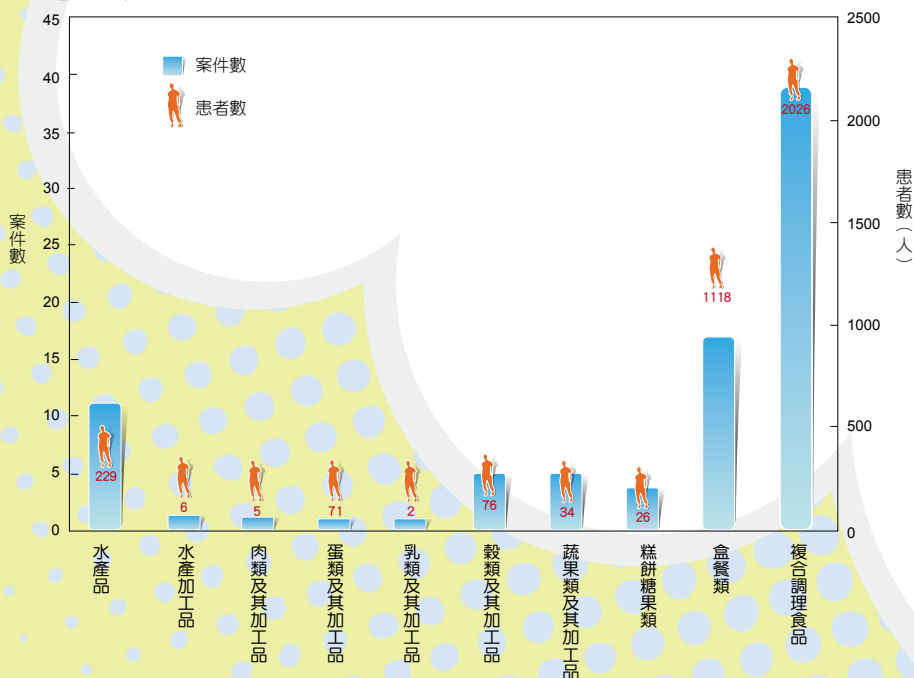
原因食品		案件數	患者數	死者數
水產	小計	11	229	0
	貝類	2	7	0
	魚類	8	217	0
	河豚	0	0	0
	其他	1	5	0
水產加工品		1	6	0
肉類及其加工品		1	5	0
蛋類及其加工品		1	71	0
乳類及其加工品		1	2	0
穀類及其加工品		5	76	0
蔬其 果加 類工 及品	小計	5	34	0
	豆類	0	0	0
	蕈類	2	8	0
	其他	3	26	0
糕餅、糖果類		4	26	0
盒餐類		17	1118	0
複合調理食品		39	2026	0
其他食品		0	0	0
原因食品判明合計*		83	3480	0
原因食品不明		420	3400	1
總計		503	6880	1

*一件中毒案件的原因食品可能有兩種以上，各原因食品統計時分別計算，因此在小計及合計案件數及患者數時，需扣除重複計數之值。

做初步抽驗，檢視其內容、味道、包裝、標示等，如有衛生安全之虞時，即應予退還。自辦餐飲應確實遵守食品衛生相關規範，建立原材料採購驗收程序，不購買不須經加熱即可食用之食物（如荷包蛋、三色蛋等有潛在危害之食物），強化作業場所有效區隔管理，落實從業人員個人衛生管理及正確的清洗消毒觀念等教育訓練。不論是外購盒餐或自辦餐飲，均需建立留樣制度，以備查驗。

值得注意的是3～6月發生在學校的諾羅病毒案件僅4案，而9～12月共16案。統計本年度諾羅病毒引起的中毒案件攝食場所依序為學校（60.0%）、供膳之營業場所（17.1%）、老人養護中心（11.4%）、監獄（5.7%）、辦公場所（2.9%）及自宅（2.9%）。依疾病管制局資料顯示，諾羅病毒引起之急性腸胃炎好發於每年8月至隔年3月季節交替之際，常見發生地點為學校及老人養護中心等人口密集機構。

圖五 民國99年臺灣地區食品中毒案件原因食品判明案件數及患者數





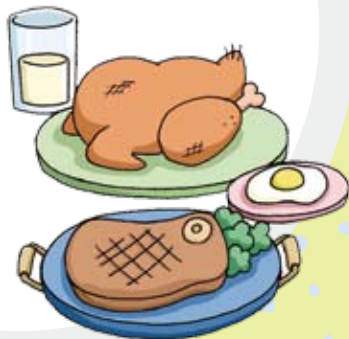
食品被污染或處置錯誤之場所分類狀況

99年發生之食品中毒案件，依食品被污染或處置錯誤場所分類統計，結果如表五及圖六，顯示以供膳之營業場所發生之案件數最高，其次為食品工廠及學校。食品中毒之患者數亦是發生在供膳之營業場所最多，其次是食品工廠及學校。

餐飲及食品販賣業者，應做好衛生自主管理，製作及販賣場所應符合食品良好衛生規範，調理食品前後人員要澈底洗淨雙手，食材選用要新鮮，用水須乾淨，生熟食、刀具、砧板要分開使用，妥善控制販售量，分段製作、縮短食物供應販售時間，切勿大量製作囤積販售，以維持食品的新鮮與衛生。衛生機關對於不合格的食品業者，除依違反食品衛生管理法，處以新台幣6~30萬元罰鍰外，亦會持續稽查及輔導，一年內再次違反者，並得廢止其營業或工廠登記證照。

另為落實執行推廣餐飲業之衛生優良標章及建立「食在安心」消費環境的政策，行政院衛生署推動「餐飲業實施HACCP衛生評鑑」制度，通過評鑑者並核發證明書及標章。該制度依餐飲業者性質分為二類，分別為餐食製造業及餐飲服務業，嚴格要求餐飲業者必須符合食品良好衛生規範法規(GHP)，自99年9月15日起，餐盒食品工廠已全面實施食品安全管制系統。

臺灣地區氣候高溫潮濕，適合許多微生物生長繁殖，若不注重飲食衛生，很容易發生食品中毒事件。因此，除了選擇乾淨衛生的飲食場所之外，民衆應謹守「要洗手、要新鮮、要生熟食分離、要澈底加熱、要注意保存溫度」之五要原則，以預防食品中毒的發生。



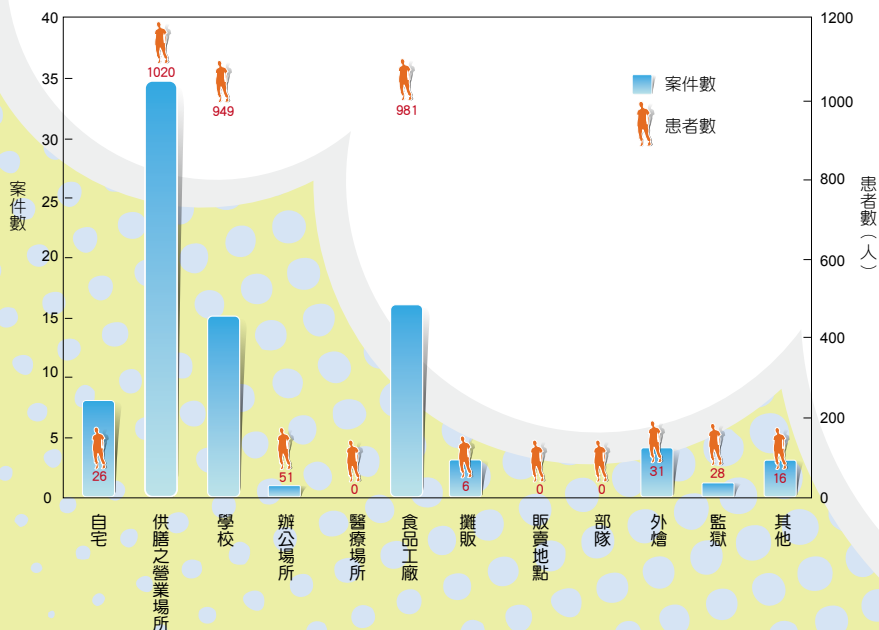
表五

民國99年臺灣地區食品中毒案件食品被污染或處置錯誤場所統計

場所	案件數	(%)	患者數	(%)	死亡人數
自宅	8	(1.6)	26	(0.4)	0
供膳之營業場所	35	(7.0)	1020	(14.8)	0
學校	15	(3.0)	949	(13.8)	0
辦公場所	1	(0.2)	51	(0.7)	0
醫療場所	0	(0)	0	(0)	0
食品工廠	16	(3.2)	981	(14.3)	0
攤販	3	(0.6)	6	(0.1)	0
販賣地點	0	(0)	0	(0)	0
部隊	0	(0)	0	(0)	0
外燴	4	(0.8)	31	(0.5)	0
監獄	1	(0.2)	28	(0.4)	0
其他	3	(0.6)	16	(0.2)	0
不明場所	417	(82.9)	3772	(54.8)	1
總計	503	(100)	6880	(100)	1

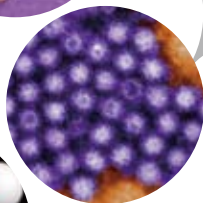
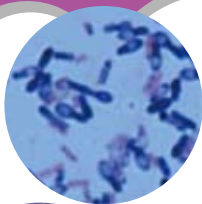
圖六

民國99年臺灣地區食品中毒案件食品被污染或處置錯誤場所案件數及患者數



2

食品中毒病因介紹及 99年食品中毒相關案例



食品中毒病因介紹及 99年食品中毒相關案例



腸炎弧菌

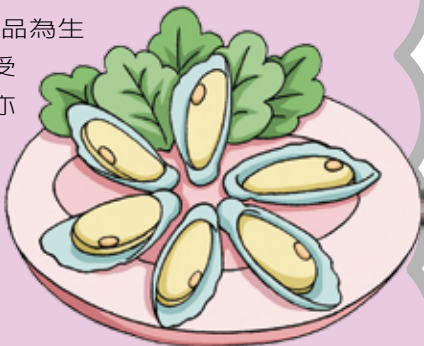
(*Vibrio parahaemolyticus*)

圖片來源：

Public Health Image Library (PHIL),
Center for Disease Control and
Prevention (CDC), U.S.A.



- 腸炎弧菌存在於溫暖的沿海地區，在適宜的生長環境下（30～37℃）繁殖速度快，可在12～18分鐘內繁殖一倍。
- 食物只要經少量的腸炎弧菌污染，在適當條件下，短時間內即可達到致病菌量，增殖迅速是造成食品中毒的一大原因。
- 發病潛伏期2～48小時（平均約12～18小時），主要症狀為噁心、嘔吐、腹痛、水樣腹瀉、頭痛、發燒、發冷，死亡率在0.1%以下。
- 主要引起中毒的原因食品為生鮮海產、魚貝類、或受其污染的其他食品。亦可透過菜刀、砧板、抹布、器具、容器及手等媒介物間接污染食物而引起中毒。



腸炎弧菌食品中毒的預防方法

- 腸炎弧菌嗜鹽，生鮮魚貝類可用自來水充分清洗去除此菌。腸炎弧菌對低溫極敏感，在 10°C 以下不但不生長且易致死，可用低溫冷藏方法防止繁殖。
- 生食及熟食所使用之容器、刀具、砧板應分開，勿混合使用。避免2次污染，手、抹布、砧板和廚房器具於接觸生鮮海產後應用清水澈底洗淨。
- 腸炎弧菌不耐熱，在 60°C 經15分鐘即易被殺滅，故在食用前充分加熱煮熟是最好的預防方法，避免生食。
- 煮熟的食物必須保存於夠高的溫度（至少需高於 60°C ），否則即需迅速冷藏至 7°C 以下，以抑制腸炎弧菌的生長。
- 生食與熟食不宜存放在同一冰箱或儲藏櫃，若不得已，須存於同一地點，熟食也應覆蓋完整並放在上層，以免遭受生食食品的污染。
- 腸炎弧菌食品中毒只要遵守清潔、加熱、冷藏3個大原則，幾乎可完全防止。





腸炎弧菌食品中毒相關案例

案情簡述	民衆辦喜宴外燴辦桌
攝食地點	雲林縣
攝食場所	外燴
攝食人數	約170人
中毒人數	12人
死亡人數	0人
潛伏期	11~15小時
患者症狀	噁心、嘔吐、腹痛、腹瀉、頭暈
攝食食品	宴席菜餚
食品檢體	「冷盤」及「魚翅羹」檢出仙人掌桿菌/ 腹瀉型腸毒素「羊肉火鍋」檢出病原性 大腸桿菌O25型「鮑魚」檢出腸炎弧菌
人體檢體	7件患者肛門拭子檢出腸炎弧菌
原因食品	複合調理食品-宴席菜餚
病因物質	細菌—腸炎弧菌、仙人掌桿菌及病原性 大腸桿菌
食品被污染處置 錯誤場所	外燴
案件處理措施	外燴業者依違反食品衛生管理法處新台幣 6萬元罰鍰



沙門氏桿菌 (*Salmonella*)

圖片來源：
Public Health Image Library
(PHIL), Center for Disease Control
and Prevention (CDC), U.S.A.



- 沙門氏桿菌廣泛存於動物界，可經由人、貓、狗、蟬螂、老鼠等途徑污染水源或食品。
- 發病潛伏期約6~72小時，平均為18~36小時。主要症狀為下痢、腹痛、寒顫、發高燒、噁心、嘔吐，症狀持續2~3天後會痊癒，死亡率為1%以下。
- 主要中毒原因食品為受污染的畜肉、禽肉、鮮蛋、乳品、魚肉煉製品等動物性食品，或豆餡、豆製品等蛋白質含量較高的植物性食品。
- 2010年5月美國生鮮雞蛋爆發沙門氏桿菌疫情，約1,500人受感染，調查發現是雞蛋供應商的養殖農場遭受感染，感染源疑似為飼料，當局回收5億多顆雞蛋，造成重大經濟損失及消費者恐慌。

沙門氏桿菌食品中毒的預防方法

- 沙門氏桿菌不耐熱，於60°C加熱20分鐘或煮沸5分鐘即被殺滅，故食品應充分加熱，並立即食用。
- 加熱後的食品應防止二次污染。
- 防止病媒侵入：應撲滅或防止鼠、蠅、蟬螂等病媒侵入調理場所，也不得將狗、貓、鳥等動物帶進調理場所，垃圾應加蓋並定時清除。





沙門氏桿菌食物中毒相關案例

案情簡述	技術學院師生共同食用學校廚房供應之桶餐後，陸續有學員出現疑似食物中毒症狀就醫
攝食地點	高雄縣
攝食場所	學校
攝食人數	約500人
中毒人數	71人
死亡人數	0人
潛伏期	6～11小時
患者症狀	噁心、嘔吐、腹痛、腹瀉、發燒
攝食食品	馬拉糕、柴魚蒸蛋、培根高麗菜、雞米花、什錦米粉、炒豬耳絲、排骨玉米湯、薯條
食品檢體	「柴魚蒸蛋」及「培根高麗菜」檢出沙門氏桿菌Salmonella group O7及O9
人體檢體	24件患者肛門拭子檢出沙門氏桿菌（23件Salmonella group O9，1件O8）
原因食品	蛋類及其加工品-柴魚蒸蛋 複合調理食品-培根高麗菜
病因物質	細菌—沙門氏桿菌
食品被污染處置 錯誤場所	學校
案件處理措施	針對學校供膳場所缺失進行稽查及輔導改善，並請廚工及管理人員參加衛生局舉辦之衛生講習



病原性大腸桿菌

(Enteropathogenic *Escherichia coli*)

圖片來源：
Public Health Image Library
(PHIL), Center for Disease Control
and Prevention (CDC), U.S.A.



大腸桿菌廣泛存在於人體或動物體的腸管內（健康人的帶菌率約為2~8%，豬、牛的帶菌率約為7~22%）。藉由已受感染的人員或動物糞便而污染食品或水源。大部分的大腸桿菌屬於「非病原性的」，僅少部分大腸桿菌會引起下痢、腹痛等症狀，稱之為「病原性」大腸桿菌。



一旦食品出現大腸桿菌，即意味著食品直接或間接的被糞便污染，故常作為飲水及食品的衛生檢定指標。



一般引起食品中毒之潛伏期平均為5~48小時，症狀的程度差異很大，年齡愈小，症狀愈嚴重。因其發病機制可分為：

- (1)侵襲性大腸桿菌：侵入人體腸管而引起急性大腸炎、大便含血或黏液等症狀。
- (2)產毒性大腸桿菌：和霍亂症狀類似，會有水樣下痢（每天4~5回）、脫水等症狀，持續約數天至一星期。
- (3)腸道出血性大腸桿菌：受感染者會出現嚴重腹絞痛、血狀腹瀉等，沒有發燒症狀，多數健康成人可在一週內恢復，僅有少數患者會併發溶血性尿毒症，甚至轉成急性腎衰竭，嚴重時會喪命。腸道出血性大腸桿菌感染症是新興傳染病的一種，列屬第2類法定傳染病。



腸道出血性大腸桿菌的毒性很強，其代表菌株有O157：H7及O111：H8等，為一種人畜共通菌，主要存在於牛、羊的腸道與排泄物內。人體多因食入牲畜排泄物污染的食品而感染，通常是烹煮不當的牛肉（特別是絞肉）、生牛肉、生牛奶及受污染之水源（如未經消毒之飲用水）。

2011年5月，日本1家烤肉連鎖店，傳出因供應不潔的生牛肉給客人，至少在日本造成2名孩童及2名成人死亡，56名顧客中毒。經日方調查，疑為O111型大腸桿菌所造成。大腸桿菌會自然存在於牛隻胃腸道及糞便，如屠宰過程未妥善處理，將造成牛肉污染，進而有食品安全風險。

病原性大腸桿菌食品中毒的預防方法

- 大腸桿菌耐熱性差，一般烹調溫度即可殺滅。故食品需經適當加熱處理，如絞肉中心必須加熱至所有粉紅色部分消失為止，不食用生的或未煮熟的肉類及水產品，不飲用未煮沸的水及未殺菌的生乳。
- 注意水源衛生管理（如加氯消毒或其他消毒劑的處理），定期實施水質檢查。尤其是使用井水或儲水槽時，更須避免水源受到污染。
- 勤洗手，特別是在如廁後、進食前或者準備食物之前。
- 食品器具及容器應澈底清洗及消毒。生食及熟食所使用之容器、刀具、砧板應分開，勿混合使用，避免2次污染。
- 被感染人員切勿接觸食品之調理工作。





病原性大腸桿菌食品中毒相關案例

案情簡述	苗栗縣多家工廠員工陸續出現疑似食品中毒症狀就醫，經查皆向同一營業場所訂購午、晚餐便當
攝食地點	苗栗縣
攝食場所	辦公場所
攝食人數	597人
中毒人數	70人
死亡人數	0人
潛伏期	3~18小時
患者症狀	噁心、嘔吐、腹痛、腹瀉、頭痛、發燒、寒顫、肌肉酸痛
攝食食品	盒餐
食品檢體	「鴨肉」、「焢肉」、「炸魚排」、「烤雞」、「雞春捲」等均檢出病原性大腸桿菌O1型
人體檢體	8件患者肛門拭子檢出腸炎弧菌
原因食品	盒餐
病因物質	細菌—病原性大腸桿菌及腸炎弧菌
食品被污染處置 錯誤場所	營業場所
案件處理措施	命令暫停作業，依違反食品衛生管理法處新台幣6萬元罰鍰



濕



搓



沖



捧



擦



金黃色葡萄球菌 (*Staphylococcus aureus*)

圖片來源：
Public Health Image Library (PHIL),
Center for Disease Control and
Prevention (CDC), U.S.A.



- 會產生腸毒素，一旦腸毒素和食物一起被攝入，將影響腸黏膜細胞釋放出鈉離子及水分，導致腹瀉；腸道中的嘔吐受器亦會受到影響，進而傳送訊息至大腦的嘔吐中心引起嘔吐反應，造成毒素中毒。
- 金黃色葡萄球菌對熱和乾燥有抵抗力，乾燥環境裡可存活數月，80°C加熱30分鐘才能殺滅。其產生的腸毒素對熱穩定，煮沸30分鐘仍不被破壞，須持續2小時才會被破壞，也不會被腸道內酵素分解。
- 引起食品中毒的潛伏期為1~8小時，平均為2~4小時，出現症狀的時間取決於攝入毒素的含量及個體的差異性。主要症狀為嘔吐（一定發生）、噁心、食慾不振、腹痛、腹瀉、下痢、虛脫、輕微發燒。症狀會持續24小時到數日，死亡率幾乎為零，但對病人及老人則有威脅。
- 金黃色葡萄球菌常存於人體的皮膚、毛髮、鼻腔及咽喉等黏膜及糞便中，尤其是化膿的傷口，因此極易經由人體而污染食品。或因牛的乳腺炎而污染牛乳及乳製品。
- 常見中毒原因食品為受污染之肉製品、家禽、蛋製品、魚貝類、乳製品、盒餐、生菜沙拉及麵包店產品等。



金黃色葡萄球菌食品中毒的預防方法

- 注意個人衛生，身體有傷口、膿瘍、咽喉炎、濕疹者，不可直接或間接從事食品製造調理的工作。
- 調理食品時應戴衛生帽子及口罩，頭髮不得露出帽子外，口罩應同時罩住口鼻，並注重手部之清潔及消毒，以免污染食品。
- 注重食品衛生，避免食品受到2次污染；調理食品所用之器具應確實保持清潔。
- 食品應儘速在短時間內食畢，如未能馬上食用，儲存短期間（兩天内）者，可於 5°C 以下冷藏庫保存，或保溫在 60°C 以上，若超過兩天以上者務必冷凍保存。





金黃色葡萄球菌食品中毒相關案例

案情簡述	學校通報疑似食用學校午餐盒餐後發生食品中毒症狀
攝食地點	南投縣
攝食場所	學校
攝食人數	184人
中毒人數	70人
死亡人數	0人
潛伏期	3~24小時
患者症狀	噁心、嘔吐、腹痛、腹瀉
攝食食品	盒餐
食品檢體	「盒餐」檢出金黃色葡萄球菌及病原性大腸桿菌O148型
人體檢體	12件患者肛門拭子檢出金黃色葡萄球菌（其中檢出腸毒素A、B及C型各1件） 1件廚工肛門拭子及1件鼻咽拭子檢出金黃色葡萄球菌
原因食品	盒餐
病因物質	細菌—金黃色葡萄球菌及病原性大腸桿菌
食品被污染處置錯誤場所	食品工廠
案件處理措施	依違反食品衛生管理法處新台幣6萬元罰鍰



仙人掌桿菌 (*Bacillus cereus*)

圖片來源：
Public Health Image Library
(PHIL), Center for Disease Control
and Prevention (CDC), U.S.A.



▶▶ 仙人掌桿菌因周身佈滿短鞭毛，形如仙人掌而得名，能產生耐熱芽胞。在環境中分布廣泛，極易由灰塵及昆蟲傳播污染食品，食品中帶菌率可高達20~70%。食品被仙人掌桿菌污染後，大多無腐敗變質的現象。除了米飯有時稍微發黏及口味不爽口之外，大多數食品的外觀都無異狀。

▶▶ 可由細菌本身或由細菌產生之毒素而導致食品中毒，引起之中毒症狀可分為嘔吐型及腹瀉型兩類。

(1)嘔吐型食品中毒潛伏期較短，約為1~5小時，原因食品大都與米飯或澱粉類製品相關，蒸煮或炒過之米飯放置室溫，貯放時間過長為最常見的污染途徑。症狀有噁心及嘔吐，併有頭暈、發燒、四肢無力等。

(2)腹瀉型食品中毒潛伏期較長，約為8~16小時，原因食品主要是香腸、肉汁等肉類製品，濃湯、醬汁、果醬、沙拉、布丁甜點及乳製品亦常被污染。症狀有腹痛及腹瀉，以腸炎的表現為主。

▶▶ 造成食品中毒的原因主要是冷藏不夠或保存不當，尤其在夏季，食品於20°C以上的環境中放置時間過長，使該菌芽孢萌芽增長並產生毒素，再加上食用前未經徹底加熱，因而導致中毒。



仙人掌桿菌食品中毒的預防方法



- 避免食物受到污染（防止灰塵及病媒）。
- 仙人掌桿菌不耐熱，加熱至 80°C 經20分鐘即會死亡，因此在食用前需充分加熱。
- 食品烹調後應儘速食用，避免長時間存放在室溫下。如未能馬上食用，應保溫在 65°C 以上。儲存短期間（兩天內）內者，可於 5°C 以下冷藏庫保存，若超過兩天以上者務必冷凍保存。
- 外購熟食最好先經充分復熱後再食用。
- 食品器具及容器應澈底清洗及消毒。生食及熟食所使用之容器、刀具、砧板應分開，勿混合使用，避免2次污染。



仙人掌桿菌食品中毒相關案例

案情簡述	臺南、高雄、屏東民衆參加喜宴後陸續出現不適症狀就醫
攝食地點	臺南縣
攝食場所	營業場所
攝食人數	約400人
中毒人數	45人
死亡人數	0人
潛伏期	5~20小時
患者症狀	噁心、嘔吐、腹痛、腹瀉
攝食食品	宴席菜餚
食品檢體	「紅蟳油飯」檢出腸炎弧菌及仙人掌桿菌/腹瀉型腸毒素
人體檢體	41件患者肛門拭子檢出腸炎弧菌
環境檢體	熟食砧板及生食刀具拭子檢出仙人掌桿菌/腹瀉型腸毒素
原因食品	複合調理食品—宴席菜餚
病因物質	細菌—腸炎弧菌及仙人掌桿菌
食品被污染處置 錯誤場所	營業場所
案件處理措施	營業場所勒令停業，經複查改善完竣後准予復業。餐廳負責人及餐廳部主任依違反食品衛生管理法移送法辦，偵查終結判緩起訴處分，分別支付地方公益團體、自治團體新台幣10萬元及8萬元



肉毒桿菌 (*Clostridium botulinum*)

圖片來源：
行政院衛生署疾病管制局



肉毒桿菌廣泛分布於自然界，如土壤、湖水、河水及動物的排泄物內。本菌會分泌毒素，中毒死亡率占所有細菌性食品中毒的第一位。臺灣自96年將肉毒桿菌中毒列為第四類傳染病，納入法定傳染病監視。



肉毒桿菌中毒有4種型式：

(1)食因型（傳統型）肉毒桿菌中毒：攝食遭肉毒桿菌毒素污染之食品所引起。食品加工過程中因殺菌條件不足、混入菌體或芽胞、在低酸厭氧狀態或未依規定冷儲，均可能造成菌體生長並產生毒素。如家庭自製之醃製蔬果、 $\text{pH} > 4.6$ 的低酸性罐頭（含鐵罐、玻璃罐）食品、肉類、香腸、火腿、燻魚等肉類加工品及真空包裝豆干製品等。

(2)腸道型（嬰兒與成人型）肉毒桿菌中毒：人體的胃腸道也屬缺氧環境，適於肉毒桿菌生長。本型之中毒係攝入肉毒桿菌芽胞，在腸內萌芽增長並產生毒素。肉毒桿菌芽胞存在於食品及灰塵中，1歲以下嬰兒，因免疫系統尚未健全，且腸道菌叢亦未發展完全，容易受影響。成人若有腸道手術等原因，導致腸道微生物叢改變時才會受影響。

(3)創傷型肉毒桿菌中毒：傷口深處受到肉毒桿菌污染，在無氧環境下菌體增殖並產生毒素。在美國大部份的創傷型肉毒桿菌中毒病例與注射受污染之海洛因有關。



(4)其他型肉毒桿菌中毒：係人為因素造成，如注射A型肉毒桿菌毒素的美容行為或有自殺意圖而引起。

» 食因型肉毒桿菌中毒，神經性症狀通常於12~36小時間出現，但亦有數天後才發作。潛伏期愈短病情通常愈嚴重，死亡率愈高。早期發病症狀包括疲倦、眩暈、食慾不振、腹瀉、腹痛及嘔吐等胃腸炎症狀，但在數小時內會消失。因本菌的毒素主要侵犯末梢神經，會造成視力模糊或複視、眼皮下垂、瞳孔放大或無光反射、顏面神經麻痺、唾液分泌障礙、口乾、吞嚥困難及言語困難等，嚴重時會因呼吸障礙而死亡。

» 給予適當的呼吸系統照護及抗毒素治療，死亡率可降低至7%以下。



眼皮下垂



視力模糊

肉毒桿菌食品中毒的預防方法

- » 食品製造業者應避免肉毒桿菌毒素的產生，故食品加工過程中應注意所用的原料應充分洗淨及除菌。香腸、火腿類應注意硝酸鹽/亞硝酸鹽的添加量是否適量均勻。加工後的產品需充分殺菌。
- » 家庭於醃製或保存食品時，欲使毒素破壞需煮沸至少10分鐘，且食物要攪拌，或將酸鹼值控制在4.5以下（ $\text{pH} < 4.5$ 以下的酸性環境，肉毒桿菌無法生長）。
- » 真空包裝食品通常沒有經過高溫高壓殺菌，因此一定要購買冷藏銷售及保存的真空包裝食品，購買後盡快冷藏。
- » 肉毒桿菌毒素不耐熱，故食品在食用前應「充分加熱」。
- » 膨罐之罐頭製品一定不可食用，開罐後發覺有異味時，切勿食用。
- » 肉毒桿菌孢子廣泛分布於自然界，1歲以下嬰兒因免疫系統尚未健全，應避免餵食蜂蜜。





肉毒桿菌食品中毒相關案例

案情簡述	民衆疑似購買醃漬蚵仔及真空包裝即食豆干，食用後出現肉毒桿菌毒素中毒致死案件
攝食地點	苗栗縣
攝食場所	自宅
攝食人數	2人
中毒人數	2人
死亡人數	1人
潛伏期	無法估計
患者症狀	噁心、嘔吐、頭暈、發燒、神經症狀（眼皮下垂、吞嚥困難、聲音沙啞）
攝食食品	醃漬蚵仔、真空包裝即食豆干、泡菜、醃瓜
食品檢體	均未檢出肉毒桿菌及毒素
人體檢體	1位患者血清檢出肉毒桿菌A型毒素 1位患者糞便分離出肉毒桿菌及檢出A型毒素
原因食品	不明
病因物質	細菌－肉毒桿菌
食品被污染處置錯誤場所	不明
案件處理措施	經流行病學調查後，推測真空包裝即食食品風險最大。針對真空包裝即食食品制訂管理規範加強管理，並且要求業者做好冷鏈管理或是商業滅菌



霍亂弧菌 (*Vibrio cholerae*)

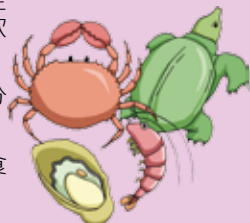
圖片來源：
Public Health Image Library
(PHIL), Center for Disease Control
and Prevention (CDC), U.S.A.



- ▶▶ 霍亂弧菌依其體抗原之不同，分類為190種血清型，其中能夠引發霍亂症狀且會造成大流行者，為產毒性O1與O139血清型，凡經確認分離出O1型或O139型之霍亂病例，必須通報世界衛生組織。其他不會造成大流行的霍亂弧菌血清型被通稱為非產毒型（非O1非O139型）霍亂弧菌。
- ▶▶ 主要以糞口途徑傳播，感染途徑為攝食受病人或帶原者之糞便或嘔吐物污染的水或食物，霍亂弧菌可存在污水中相當長的時間。潛伏期為數小時至5天，經常為2~3天。
- ▶▶ 飲用未煮沸的生水，或水產品（生蠔、甲魚、未熟的魚及蝦蟹等），便有機會感染霍亂弧菌。
- ▶▶ 由於霍亂弧菌對胃酸的抵抗力不佳，通常須吃入大量的細菌才會致病，但在胃酸不足或胃部切除過的人或免疫機能較差者，則少量的細菌即可能致病。
- ▶▶ 臨床症狀主要是嚴重腹瀉（每日數次至數十次）和嘔吐，通常不會發燒，其解出的水質糞便因略呈灰色，有時有些黏液，不含血便，以及略帶甜味而被形容為似洗米過後的水，大多數感染者無臨床病徵或僅為中度腹瀉。
- ▶▶ 非產毒型霍亂弧菌的感染多發生在溫暖適合霍亂弧菌生長的季節，大部分的感染只會造成輕微的拉肚子或甚至沒有症狀，最常見的症狀為水瀉及嘔吐。

霍亂弧菌食品中毒的預防方法

- ▶▶ 霍亂弧菌不耐熱，澈底煮熟食物，是預防中毒最好的方法。不吃生冷的食物，食用水產品時不用生食的方式。注意飲用水的衛生管理，並在飲用前煮沸。
- ▶▶ 生食及熟食所使用之容器、刀具、砧板應分開，勿混合使用。
- ▶▶ 勤洗手，特別是在如廁後、進食或者準備食物之前。
- ▶▶ 出國時，儘量飲用瓶裝水。





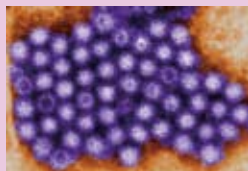
霍亂弧菌食品中毒相關案例

案情簡述	學校因腸胃症狀請假學生遽增，自行通報衛生局疑似發生食品中毒案件
攝食地點	臺南縣
攝食場所	學校
攝食人數	735人
中毒人數	295人
死亡人數	0人
潛伏期	3~13小時
患者症狀	嘔吐、腹痛、腹瀉
攝食食品	豆菜麵
食品檢體	「豆菜麵」2件檢出仙人掌桿菌/腸毒素未檢出
人體檢體	12件患者肛門拭子檢出非產毒性霍亂弧菌；3件糞便檢出諾羅病毒 2件廚工肛門拭子及1件手部檢體檢出非產毒性霍亂弧菌
原因食品	複合性調理食品
病因物質	細菌—仙人掌桿菌、非產毒性霍亂弧菌 病毒—諾羅病毒
食品被污染處置 錯誤場所	學校
案件處理措施	豆菜麵為食品工廠製作之熟食，已命令停業通知學校廚房限期改善，並辦理衛生講習，宣導勿以外購之即食熟食作為菜色內容



諾羅病毒 (Norovirus)

圖片來源：
Public Health Image Library
(PHIL), Center for Disease Control
and Prevention (CDC), U.S.A.



- ❧ 病毒是最常引起病毒性腸胃炎的病毒之一，它的傳染力及散播力非常快速廣泛，病毒顆粒非常少量即可致病。
- ❧ 人是唯一的帶病毒者，主要透過糞口途徑傳染，透過與病患分享食物、水、器皿、接觸到病患的嘔吐物、排泄物或病患曾接觸的物體表面、吃到或喝到污染的食物或飲料。
- ❧ 依據美國疾病管制局 (CDC) 的評估，諾羅病毒57% 經由食物傳播、16% 為人傳人、3% 藉由被病毒污染的水傳播。易受污染的食品有即食食品、沙拉、三明治、冰品、水果及生鮮魚貝類。最易發生的場所包括飯店、長期養護機構及學校等人口密集場所。
- ❧ 潛伏期一般為24~48小時，主要症狀有噁心、嘔吐、腹部絞痛和水樣不帶血腹瀉。全身性的症狀有頭痛、肌肉酸痛、倦怠等，部分病患會有輕微發燒的現象。

諾羅病毒食品中毒的預防方法

- ❧ 勤洗手，特別是在如廁後、進食或者準備食物之前。
- ❧ 飲水要先煮沸再飲用，所有食物都應清洗乾淨並徹底煮熟，絕不生食。
- ❧ 注意居家環境衛生，必要時可用漂白水消毒。
- ❧ 為了預防把疾病傳染給其他人，尤其是餐飲業工作者，應於症狀解除至少48小時後才可從事餐飲工作。





諾羅病毒食品中毒相關案例

案情簡述	衛生局前後接獲多起通報，民衆於同一家營業場所用餐後發生腹瀉狀況就醫
攝食地點	臺中縣
攝食場所	供膳之營業場所
攝食人數	約806人
中毒人數	總計417人
死亡人數	0人
潛伏期	11～60小時
患者症狀	嘔吐、腹痛、腹瀉
攝食食品	宴席菜餚
食品檢體	無食餘檢體
人體檢體	6件患者糞便檢體檢出諾羅病毒 3件廚工糞便檢體檢出諾羅病毒
環境檢體	烹調用水檢出諾羅病毒
原因食品	複合調理食品—宴席菜餚
病因物質	病毒—諾羅病毒
食品被污染處置 錯誤場所	供膳之營業場所
案件處理措施	命令業者暫停作業，因業者未遵循，開立行政分書計3件，處罰鍰共計新台幣11萬元整 根據流行病學調查及實驗室證據判斷，受污染的烹調用水是可能的傳染源，帶病毒的廚工是可能的傳染媒介 負責人依違反食品衛生管理法移送法辦，偵查終結判緩起訴處分，支付地方公益團體、自治團體新台幣1萬元



綠褶菇

Chlorophyllum molybdites
(Meyer : Fr.) Massee

圖片來源：
行政院農業委員會特有生物研究保育中心。



綠褶菇屬中至大型菇菌，主要生長季節為春夏秋季，多生長於低海拔闊葉樹林地、草地或農地，在臺灣平原地區相當普遍。菌蓋初為半球形，後平展，成熟時，褐色表皮裂開，除中央較密集，餘皆成斑點狀分散，露出白色海綿質菌肉。菌褶初白色，之後逐漸轉為黃綠色，所以稱為「綠褶菇」。



菌蓋呈半球形至平展可寬5~20公分，菌柄長10~20公分，粗0.8~2公分，因其型態、色澤與可供食用之白色雨傘菇 (*Marolepiotaprocera*) 類似，故常被混淆。不同點在於綠褶菇底部菌褶於早期會由白色轉為黃綠色，且當菌體受損時會轉為褐色，這是可辨識的重要特徵。



有毒菇類所含的毒素對人體的影響，會因個人體質、食用方法及用量而有所不同，一般誤食後1~3小時會有噁心、嘔吐、腹痛、血便及脫水等腸胃炎型中毒症狀。



若誤食菇類而有疑似中毒現象發生時，應先使患者嘔吐，將胃內容物排出後緊急送醫，並保留所食之檢體，以利病因之判定，同時可做為急救之參考。

綠褶菇中毒的預防方法



看到林間、草地或腐木生長出來之野生不明菇類，應秉持「不採不食」的觀念，以免誤食不幸中毒



綠褶菇中毒相關案例

案情簡述	民眾摘採不知名野菇在自宅烹煮食用後出現不適症狀就醫
攝食地點	新竹縣
攝食場所	自宅
攝食人數	5人
中毒人數	5人
死亡人數	0人
潛伏期	1小時
患者症狀	嘔吐、腹瀉
攝食食品	不知名野菇
食品檢體	該野菇為「綠褶菇」
人體檢體	5件患者肛門拭子病原性細菌檢驗結果皆為陰性
原因食品	蔬果類及其加工品—蕈類
病因物質	天然毒—植物性
食品被污染處置錯誤場所	自宅
案件處理措施	衛生局對個案民眾進行衛教輔導，切勿採食野生菇類，以確保飲食安全





姑婆芋

Alocasia macrorrhiza (L.)
Schott & Endl.

圖片來源：
臺灣自然觀察圖鑑 有毒植物



- ❧ 又稱海芋、山芋、觀音蓮、天荷等，英文名稱Giant elephant's ear。多年生草本，根莖粗大，葉心形，葉闊大生於莖頂，長可達 1 公尺，葉柄長，春天結出紅色的小漿果。分布於臺灣海拔2,000公尺以下山區林下、河邊或陰濕處。
- ❧ 與可供食用的芋頭類似，塊莖常被誤食而中毒。全株有毒，根、莖、葉皆不可食。
- ❧ 誤食會引起喉嚨疼痛、口腔麻木、燒痛、潰瘍、失聲、吞嚥困難、唇腫、胸悶及胃部灼痛等，如果汁液不慎碰到眼睛，也會劇痛難當。
- ❧ 一旦懷疑中毒，保留可能誤食之植物部分，供醫師辨識，並儘速就醫。



姑婆芋中毒的預防方法

- ❧ 不要任意摘採野生植物食用。
- ❧ 出外旅遊爬山，要注意孩童是否隨意摘採植物並咬食。
- ❧ 對於有毒的觀賞類植物，栽種者應樹立明顯招牌告知

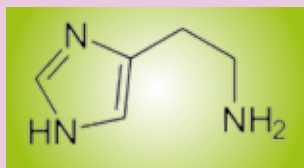


姑婆芋中毒相關案例

案情簡述	民衆自宅種植食用芋頭及姑婆芋，採收時誤採姑婆芋，煮粥食用後出現不適症狀就醫
攝食地點	臺中市
攝食場所	自宅
攝食人數	1人
中毒人數	1人
死亡人數	0人
潛伏期	1分鐘
患者症狀	嘴麻、頭麻、頭暈、嘔吐
攝食食品	「姑婆芋」粥
食品檢體	無
人體檢體	無
原因食品	蔬果類及其加工品－其他
病因物質	天然毒－植物性
食品被污染處置 錯誤場所	自宅
案件處理措施	衛生局對個案民衆進行衛教輔導，切勿採食姑婆芋，以確保飲食安全



組織胺 (Histamine)

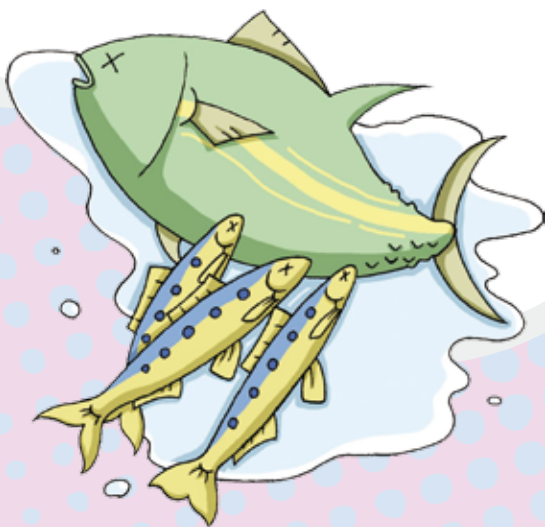


- » 組織胺是在腐敗水產魚肉中常見的一種化合物，對熱非常安定，一旦產生就不容易去除。
- » 組織胺中毒常發生於已腐敗之鮪魚、鯖魚、鰹魚等鯖魚科魚類，故有時稱為鯖科魚類中毒症（scombrototoxicosis）。這類魚因含血合肉較多，又稱為紅肉魚。這些紅肉魚的游離組織胺含量比較高，一旦鮮度保持不良（貯放在高於15~20°C的環境中），受到細菌作用便會轉變成組織胺。再加上人們食用這些魚類的機會較多，因此發生中毒的機率較高。鬼頭刀、秋刀魚、沙丁魚等非鯖科魚類亦常發生。
- » 開放式的存放空間再加上潮濕，容易使魚體受到腸內細菌污染，在24小時內便足以產生引起中毒的組織胺含量。
- » 中毒症狀通常於食用後數分鐘至4小時內出現，症狀約持續3~36小時。組織胺會促使血管擴大，引起的主要症狀包括：
 - (1)皮膚症狀—面部與口腔泛紅、黏膜與眼瞼結膜充血、出現蕁麻疹、全身灼熱、身體發癢等。
 - (2)腸胃道症狀—噁心、嘔吐、腹痛、腹瀉等。
 - (3)心血管症狀—心悸、脈搏快而微弱、血壓降低等。
 - (4)呼吸症狀—胸悶、喉嚨不適、哮喘、呼吸困難等。
 - (5)神經症狀—頭暈、頭痛、視力模糊、口乾、口渴、口舌及四肢麻木、倦怠無力等。
- » 組織胺中毒與食物過敏的症狀十分相似，不僅患者本身，醫院或診所的醫生也常常誤判，使得組織胺中毒的案件數常被低估。



組織胺食品中毒的預防方法

- 防止魚肉中產生組織胺是預防組織胺食品中毒的最佳之道。漁業從業人員應注意清除魚體污染物，把漁獲物保持在低溫或冷凍狀態，且在良好衛生條件下貯藏魚體。
- 縮短拍賣交易的時間，同時減少受魚市場環境、人員接觸和地面污染的機會。建立魚類冷凍、冷藏的產銷制度，魚販應該儘量保持環境清潔，以經符合飲用水標準的清水清洗魚貨，做好隔絕或降低污染的措施，並在低溫下保存魚貨。
- 選擇衛生條件較好的魚販處購買魚貨，並注重保鮮，如果沒有立即食用，就應先放置在冷凍櫃中，魚體解凍到烹煮前的時間不要超過2小時。
- 烹調時應先去除內臟（除去內臟的魚體組織胺含量是未除去內臟者的十分之一）。
- 餐飲業應符合相關之衛生規定：對於食品原料來源、處理流程、烹調器具、環境設備等，應確實注意衛生。



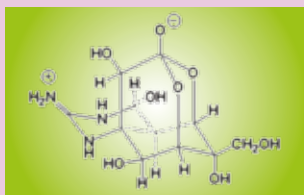


組織胺食品中毒相關案例

案情簡述	多所學校通報發生疑似學校午餐食品中毒案件，經查菜色中皆有魚排，且盒餐工廠之魚排供應商皆為同一家食品工廠。
攝食地點	臺北市、臺北縣、新竹市
攝食場所	學校
攝食人數	3,114人
中毒人數	106人
死亡人數	0人
潛伏期	1~3小時
患者症狀	面潮紅、發癢、發疹、頭暈、發熱
攝食食品	炸魚排、紅燒魚排
食品檢體	「炸魚排」、「紅燒魚排」及「未烹調之鮮魚排」均檢出組織胺（> 1,000 ppm，限量標準500 ppm）
人體檢體	病人肛門拭子細菌檢驗結果皆為陰性
原因食品	水產—魚類
病因物質	天然毒—組織胺
食品被污染處置 錯誤場所	食品工廠
案件處理措施	食品工廠同批魚排封存銷毀，開立限期改善通知書。餐盒工廠未盡食材監督之責，依違反食品衛生管理法處新台幣6萬元之罰鍰



河豚毒 (Tetrodotoxin)



- 河豚係暖水性魚類，分布於溫帶、亞熱帶和熱帶海域，因種類、地域及季節不同而有毒性強弱之分，其中卵巢、肝臟含有劇毒，腸、皮膚含有強毒，亦有肉中含毒者。
- 河豚毒屬神經毒素，強度約為氰化鈉之1,000倍以上。耐沸水煮，於加工過程及儲存階段皆不易被破壞分解。
- 河豚毒素中毒症狀多於食後3小時內（通常是10～45分鐘）產生。
- 主要以影響神經系統為主，常見症狀為唇舌發麻、手麻、腳麻、頭痛、眩暈、嘔吐。嚴重時則可能導致複視、無法發聲、瞳孔擴大、眼肌無力、抽搐、血壓下降繼而肌肉鬆弛、橫膈膜運動停止造成呼吸衰竭而死亡，死亡率約為61%。
- 如在食用水產品後產生中毒症狀，應先催吐將胃內容物排出，並儘速就醫，以免因中毒嚴重，造成呼吸衰竭而死亡。



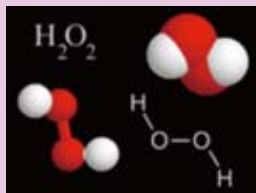
河豚毒食品中毒的預防方法

- 避免食用河豚。
- 避免食用來路不明，或自己不認識的水產品及加工水產品（如魚鬆、香魚片等）。





過氧化氫 (Hydrogen peroxide)



- ▶▶ 過氧化氫俗稱雙氧水，為家庭中常用的漂白劑及消毒劑。我國規定過氧化氫可使用於食品（麵粉及其製品除外）作為殺菌用，但在最終產品中不得殘留，食品加工所使用之過氧化氫必須為食品級。
- ▶▶ 過氧化氫具有殺菌、防腐及漂白作用，製造商為防止產品於室溫久置色澤變暗，影響產品外觀及消費者購買意願，常使用過氧化氫以達到改善食品外觀顏色的目的。若是製造時添加過量、原料加熱時間不足，或煮熟後才浸泡過氧化氫，常會使過氧化氫仍殘留於食品中。
- ▶▶ 國內歷年來曾驗出過氧化氫殘留之食品有魚肉煉製品（如魚丸、魚板、魚捲及魷魚絲等）、魚翅乾品、麵製品（烏龍麵、濕麵條、油麵及米苔目等）、豆類製品（干絲、豆干及麵腸等）、新鮮蓮子及鹽水雞等。除了食品之外，免洗筷、竹籤及牙籤也有過氧化氫殘留的問題。
- ▶▶ 過氧化氫造成中毒症狀的潛伏期較短，約30分鐘至2小時。低濃度的過氧化氫，僅具輕度刺激性質，甚少產生明顯中毒症狀。但若食用過多可能會引起噁心、嘔吐、腹瀉或腹脹等腸胃道刺激症狀，甚至還會導致腸胃道潰瘍、出血、黏膜發炎等危險。



過氧化氫食品中毒的預防方法

- 在購買食品時勿以產品之色澤為取向，對於異常白皙或偏離傳統色澤太多的食品，在選購時需提高警覺，以減少購買到違規食品的機會。
- 選購食品時應認清完整之標示，包括：品名、內容物名稱及重量（容量或數量）、食品添加物名稱、廠商名稱、電話地址及有效日期。切勿貪小便宜向來路不明的商販購買，以免有問題時無從追蹤毫無保障。
- 可藉由開水烹煮並將鍋蓋打開揮發水蒸氣後再以多量水浸泡，並經常換水，就能將殘留之過氧化氫轉移至水中，達到去除過氧化氫的效果。
- 為符合環保、安全與衛生，應盡量少用免洗筷，如果要使用免洗筷時，避免使用太白的免洗筷，因為太白的免洗筷可能有過度漂白的風險存在。
- 衛生機關不定期抽驗檢測過氧化氫殘留量，亦能為消費者把關。

品 名	XXXXXX
主要成份	鹽、天然胡椒...
保存期限	一年
保存條件	低溫保存
淨 重	89 Kg
製造廠商	XXX有限公司 地 址 服務專線
注意事項	請勿放置高溫 處避免損壞



過氧化氫食品中毒相關案例

案情簡述	民衆食用小吃店之烏龍麵後出現不適症狀就醫
攝食地點	臺北市
攝食場所	營業場所
攝食人數	16人
中毒人數	4人
死亡人數	0人
潛伏期	30分鐘
患者症狀	噁心、嘔吐、腹痛、腹瀉
攝食食品	海鮮烏龍麵
食品檢體	「生麵條」檢出過氧化氫
人體檢體	肛門拭子病原性細菌檢驗結果為陰性
原因食品	穀類及其加工品—麵條
病因物質	化學物質—其他（過氧化氫）
食品被污染處置 錯誤場所	食品工廠
案件處理措施	依違反食品衛生管理法處新台幣6萬元之 罰鍰

3

附錄

- 55** 歷年統計資料
- 61** 食品中毒事件處理流程圖
- 62** 食品中毒定義
- 63** 食品中毒案件聯絡機關電話



表一

民國70年至99年臺灣地區食品中毒案件各月別案件數統計

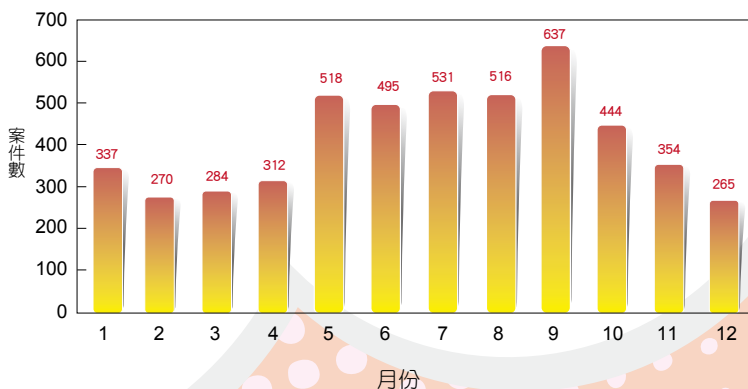
單位：案

月別	70年 至79年	80 年	81 年	82 年	83 年	84 年	85 年	86 年	87 年	88 年	89 年	90 年	91 年	92 年	93 年	94 年	95 年	96 年	97 年	98 年	99 年	總計
1月	32	1	2	3	7	1	7	7	7	6	13	7	12	23	27	17	18	29	20	20	78	337
2月	17	5	1	0	5	7	8	1	2	5	8	5	5	13	20	22	20	25	28	18	55	270
3月	46	7	10	5	2	7	6	11	9	7	5	8	17	10	24	9	16	10	22	28	25	284
4月	50	10	3	5	14	12	8	8	15	10	11	11	8	16	15	14	14	16	22	24	26	312
5月	59	14	7	5	14	17	18	53	34	12	19	18	19	14	32	26	15	25	27	40	50	518
6月	55	4	17	15	16	16	19	40	21	28	26	19	30	21	18	27	27	26	21	24	25	495
7月	89	7	8	13	10	20	29	38	16	30	22	23	26	22	20	28	26	17	31	29	27	531
8月	75	8	9	8	7	9	20	15	20	17	40	21	36	34	34	30	25	14	25	42	27	516
9月	111	10	17	13	7	13	35	23	16	12	28	23	40	55	28	24	27	32	28	41	54	637
10月	71	14	8	7	7	9	15	20	17	7	19	21	29	14	19	21	30	18	18	32	48	444
11月	41	7	4	2	5	9	10	10	15	9	9	11	22	17	22	18	33	12	13	36	49	354
12月	33	6	2	1	8	3	3	8	8	7	8	11	18	12	15	11	14	24	17	17	39	265
總計	679	93	88	77	102	123	178	234	180	150	208	178	262	251	274	247	265	248	272	351	503	4,963

*96年及97年因將肉毒桿菌1人中中毒案列入統計，案件數有所調整。

圖一

民國70年至99年臺灣地區食品中毒案件各月份案件數統計



3

民國99年臺灣地區食品中毒發生與防治年報

表二

民國70年至99年臺灣地區食品中毒案件病因物質案件數統計

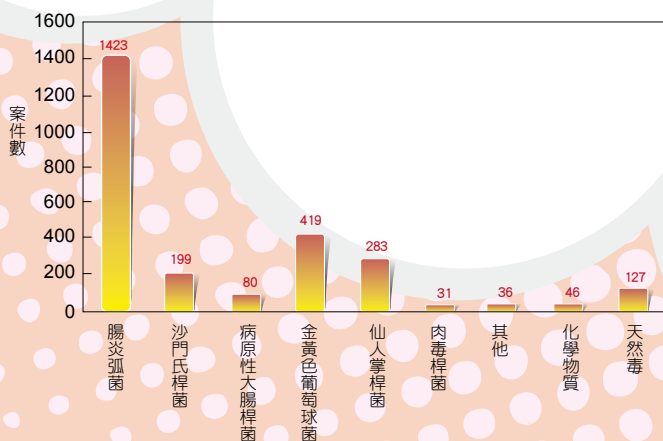
單位：案

病因物質	70年 至79年	80 年	81 年	82 年	83 年	84 年	85 年	86 年	87 年	88 年	89 年	90 年	91 年	92 年	93 年	94 年	95 年	96 年	97 年	98 年	99 年	總計
病因物質判明合計	337	47	55	57	68	79	128	180	117	96	126	86	124	113	96	96	97	89	102	131	207	2,431
細菌小計*	299	42	49	54	62	75	122	177	114	91	116	78	111	105	81	88	92	85	98	125	170	2,234
腸炎弧菌	144	12	20	25	35	46	105	160	102	75	84	52	86	82	64	62	58	38	52	61	60	1,423
沙門氏桿菌	23	3	3	0	5	8	9	4	5	7	9	9	6	11	8	7	8	11	14	22	27	199
病原性大腸桿菌	40	0	4	0	2	7	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	2	1	1	10	11	80
金黃色葡萄球菌	96	23	18	24	13	12	7	14	3	6	22	9	18	7	9	12	18	23	14	30	41	419
仙人掌桿菌	44	13	15	12	12	11	7	15	12	12	5	8	4	11	7	9	10	7	12	11	46	283
肉毒桿菌	7	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	8	6	1	8	31
其他	7	1	0	2	0	4	1	0	0	0	0	3	1	0	0	1	1	0	4	6	5	36
化學物質	12	3	2	2	1	2	0	0	0	1	2	1	2	3	4	2	2	1	1	3	2	46
天然毒	26	2	4	1	5	2	6	3	3	4	8	7	11	5	11	6	3	3	3	3	11	127
病因物質不明合計	342	46	33	20	34	44	50	54	63	54	82	92	138	138	178	151	168	159	170	220	296	2,532
總計	679	93	88	77	102	123	178	234	180	150	208	178	262	251	274	247	265	248	272	351	503	4,963

*細菌性中毒案件數之小計，為扣除重複計數之值。

圖二

民國70年至99年臺灣地區食品中毒案件病因物質判明案件數總計



表三

民國70年至99年臺灣地區食品中毒案件原因食品案件數統計

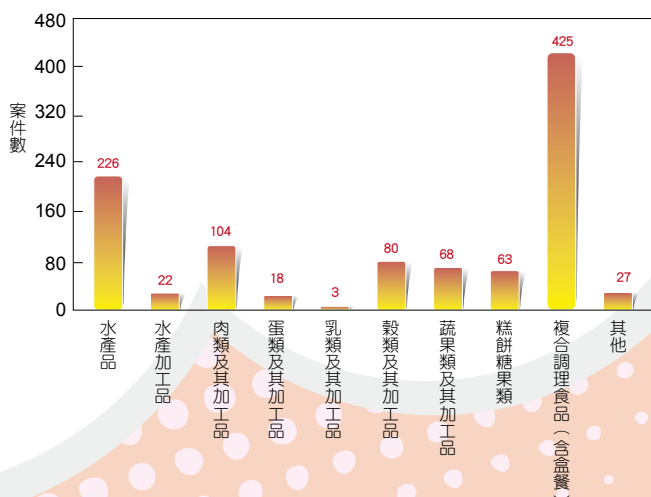
單位：案

原因食品	70年 至79年	80年	81年	82年	83年	84年	85年	86年	87年	88年	89年	90年	91年	92年	93年	94年	95年	96年	97年	98年	99年	總計
原因食品判明合計*	231	34	37	31	37	39	36	47	21	18	29	21	38	27	32	34	39	30	36	55	83	955
水產品	73	5	6	5	8	7	19	12	3	6	8	5	15	7	6	7	5	4	10	4	11	226
水產加工品	6	2	1	0	2	2	1	3	1	0	0	0	0	1	0	0	2	0	0	0	1	22
肉類及其加工品	32	7	9	6	3	5	4	7	0	3	2	2	2	0	0	5	7	5	2	2	1	104
蛋類及其加工品	8	1	2	0	0	1	1	2	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	18
乳類及其加工品	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	3
穀類及其加工品	24	7	4	2	2	5	1	1	2	1	2	0	3	4	0	2	4	6	2	3	5	80
蔬果類及其加工品	22	5	3	4	4	2	3	0	1	1	1	2	1	1	8	2	2	1	0	0	5	68
糕餅、糖果類	18	6	6	3	2	3	1	3	2	0	3	3	0	0	2	0	1	0	2	4	4	63
複合調理食品(含盒餐)	67	3	7	19	20	23	15	21	10	6	13	7	17	14	16	18	20	13	18	42	56	425
其他	12	1	1	0	0	3	1	0	1	1	0	2	1	1	1	0	0	0	1	1	0	27
原因食品不明合計	448	59	51	46	65	84	142	187	159	132	179	157	224	224	242	213	226	218	236	296	420	4,008
總計	679	93	88	77	102	123	178	234	180	150	208	178	262	251	274	247	265	248	272	351	503	4,963

*原因食品判明案件數之合計，為扣除重複計數之值。

圖三

民國70年至99年臺灣地區食品中毒案件原因食品判明案件數總計



3

民國99年臺灣地區食品中毒發生與防治年報

表四

民國80年至99年臺灣地區食品中毒案件攝食場所案件數統計

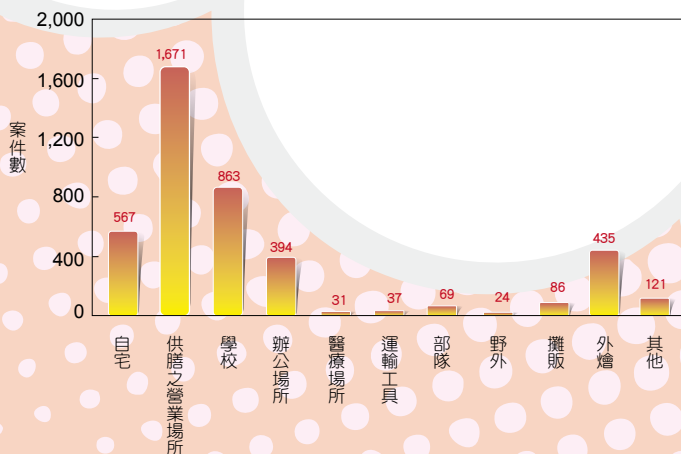
單位：案

攝食場所	80年	81年	82年	83年	84年	85年	86年	87年	88年	89年	90年	91年	92年	93年	94年	95年	96年	97年	98年	99年	總計
自宅	31	16	17	16	14	14	20	14	18	17	22	30	33	31	33	41	39	39	57	65	567
供膳之營業場所	13	19	15	25	26	61	89	54	47	71	57	106	105	127	102	117	109	125	157	246	1,671
學校	21	25	19	30	22	27	26	39	30	35	36	51	51	56	54	47	51	48	79	116	863
辦公場所	8	10	12	15	21	24	37	18	11	29	21	24	15	27	19	24	21	22	14	22	394
醫療場所	1	1	1	1	1	1	5	2	1	3	0	0	1	0	1	3	0	3	3	3	31
運輸工具	4	1	1	0	0	1	3	1	2	4	6	0	1	4	1	2	1	0	2	3	37
部隊	0	2	1	4	5	3	2	4	4	3	3	6	4	4	4	11	2	1	4	2	69
野外	0	1	0	1	0	2	2	2	0	4	1	2	2	0	1	0	2	1	2	1	24
攤販	1	0	0	2	2	4	3	3	0	2	0	6	7	5	8	7	5	3	9	19	86
外燴	9	9	10	9	26	35	45	41	36	32	26	29	23	14	15	15	10	20	17	14	435
其他	5	4	1	0	6	6	2	2	2	9	6	8	9	8	13	1	9	11	7	12	121
總計	93	88	77	102	123	178	234	180	150	208	178	262	251	274	247	265	248	272	351	503	4,284

*攝食場所案件數之總計，為扣除重複計數之值。

圖四

民國80年至99年臺灣地區食品中毒案件攝食場所案件數總計



表五

民國80年至99年臺灣地區食品中毒案件攝食場所患者數統計

單位：人

攝食場所	80年	81年	82年	83年	84年	85年	86年	87年	88年	89年	90年	91年	92年	93年	94年	95年	96年	97年	98年	99年	總計
自宅	189	133	249	141	205	66	135	65	96	262	192	96	145	164	165	162	131	145	252	621	3,614
供膳之營業場所	518	370	253	1247	336	849	1535	957	763	1171	885	1074	1228	1249	845	1029	692	645	885	1741	18,272
學校	1314	1936	1050	2175	3120	1208	2206	1751	1246	1062	936	3230	3171	1720	1394	2360	1795	1209	2589	3655	39,127
辦公場所	83	278	236	294	431	775	2085	369	110	408	372	438	287	431	356	322	153	375	236	320	8,359
醫療場所	2	7	80	10	29	3	101	15	11	32	0	0	18	0	10	20	0	26	35	12	411
運輸工具	102	4	5	0	0	118	13	6	9	88	45	0	4	34	3	9	79	0	17	125	661
部隊	0	41	20	80	100	97	54	187	167	58	50	151	22	70	109	352	9	5	22	4	1,598
野外	0	42	0	24	0	55	72	21	0	161	2	34	32	0	14	0	15	23	29	106	630
攤販	2	0	0	36	6	11	9	7	0	40	0	34	21	22	26	20	28	10	23	51	346
外燴	121	215	230	269	578	803	975	546	754	351	415	435	258	207	150	150	97	419	453	104	7,530
其他	47	58	27	0	145	58	50	27	19	136	58	74	97	118	495	5	247	69	101	141	1,972
總計*	2378	3084	2150	4276	4950	4043	7235	3951	3112	3759	2955	5566	5283	3992	3530	4401	3241	2924	4642	6880	82,352

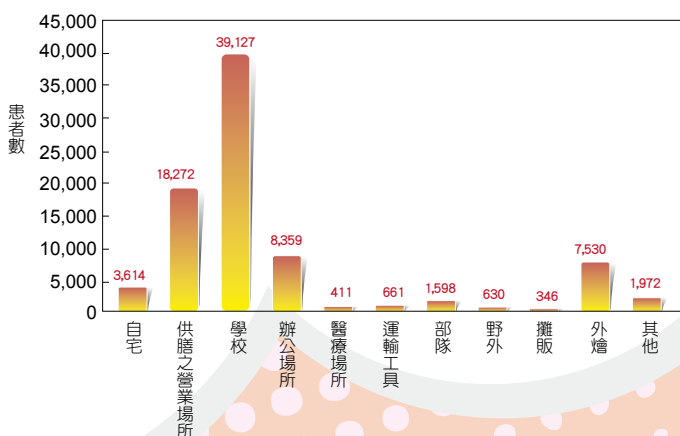
*攝食場所患者數之總計，為扣除重複計數之值。

3

民國99年臺灣地區食品中毒發生與防治年報

圖五

民國80年至99年臺灣地區食品中毒案件攝食場所患者數總計



表六

民國80年至99年臺灣地區食品中毒案件食品被污染或處置錯誤場所案件數統計

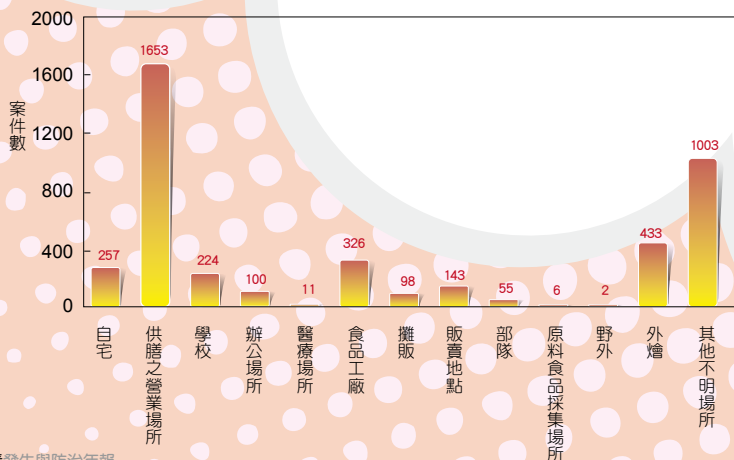
單位：案

場所	80年	81年	82年	83年	84年	85年	86年	87年	88年	89年	90年	91年	92年	93年	94年	95年	96年	97年	98年	99年	總計
自宅	9	7	9	7	4	9	11	7	11	8	13	12	19	23	20	18	19	19	24	8	257
供膳之營業場所	23	27	43	59	39	78	128	76	57	85	67	125	125	146	79	78	105	102	176	35	1,653
學校	3	7	8	8	5	5	9	19	13	11	7	19	11	27	10	4	11	10	22	15	224
辦公場所	2	2	2	4	8	5	10	4	5	18	8	7	0	7	5	3	2	4	3	1	100
醫療場所	0	1	0	0	1	0	2	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	3	2	0	11
食品工廠	4	7	2	1	10	15	17	18	11	17	28	27	33	26	16	17	10	15	36	16	326
攤販	3	4	0	1	4	5	2	5	2	5	2	9	10	6	6	5	8	4	14	3	98
販賣地點	10	4	1	2	2	3	1	1	8	16	11	19	9	6	8	7	7	9	19	0	143
部隊	0	0	1	3	4	5	1	4	3	2	3	5	3	3	2	9	2	0	5	0	55
原料食品採集場所	1	2	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	6
野外	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
外燴	9	9	10	9	26	35	45	41	36	32	27	29	30	14	17	14	7	22	17	4	433
其他不明場所	37	20	1	5	20	21	9	6	4	13	12	10	11	16	83	121	77	84	32	421	1,003
總計*	93	88	77	102	123	178	234	180	150	208	178	262	251	274	247	265	248	272	351	503	4,284

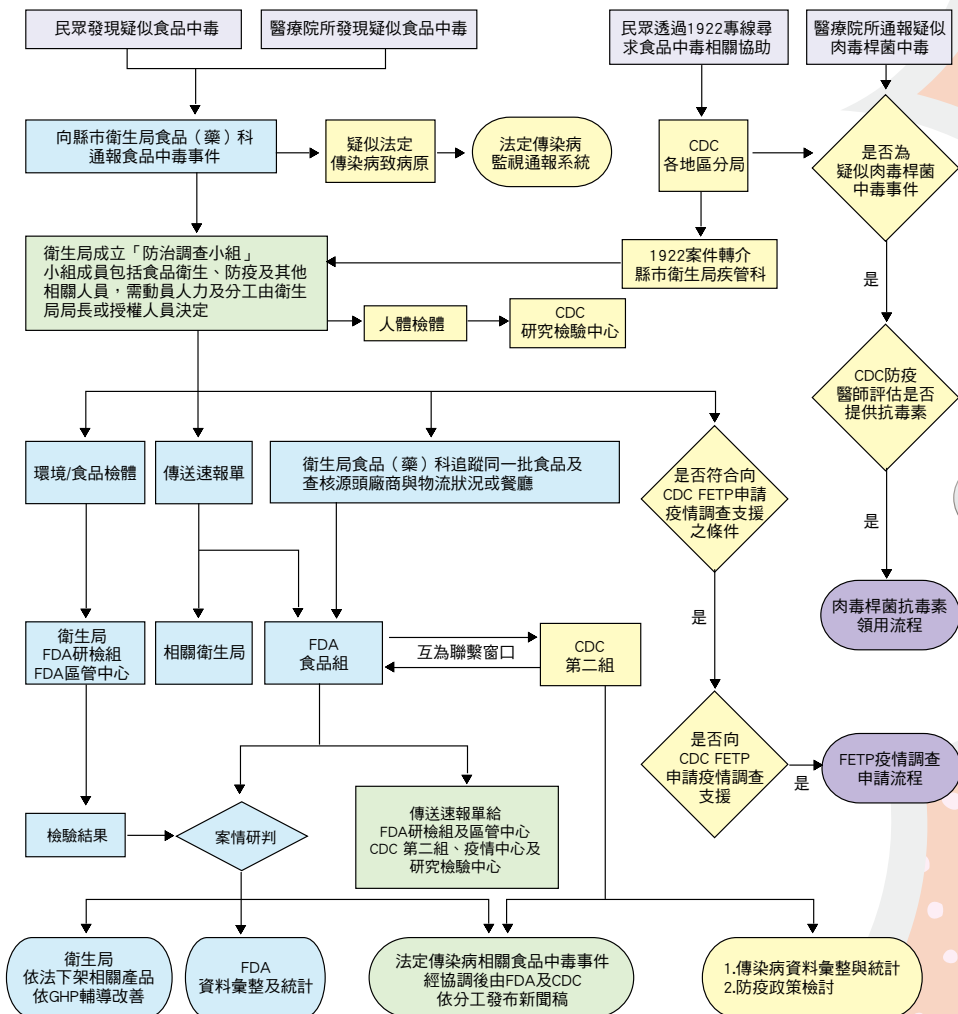
*食品被污染或處置錯誤場所案件數之總計，為扣除重複計數之值。

圖六

民國80年至99年臺灣地區食品中毒案件食品被污染或處置錯誤場所案件數總計



衛生署食品中毒事件處理流程圖



3

民國99年臺灣地區食品中毒發生與防治年報



食品中毒定義

一、食品中毒 (Foodborne outbreak)：

二人或二人以上攝取相同的食品而發生相似的症狀，則稱為一件食品中毒案件。

如因肉毒桿菌毒素而引起中毒症狀且自人體檢體檢驗出肉毒桿菌毒素，由可疑的食品檢體檢測到相同類型的致病菌或毒素，或經流行病學調查推論為攝食食品所造成，即使只有一人，也視為一件食品中毒案件。

如因攝食食品造成急性中毒（如化學物質或天然毒素中毒），即使只有一人，也視為一件食品中毒案件。

二、病因物質 (Etiologic agent)：

係指引起疾病發生之原因。例如發生食品中毒時，經調查檢驗後確認引起疾病之病原菌為腸炎弧菌，則該腸炎弧菌即為病因物質。

三、原因（媒介）食品 (Vehicle)：

係指引起疾病之原因食品或稱媒介食品。如發生食品中毒時，經檢驗或流行病學調查後，確認係因患者攝食某類食品所引起者，則該類食品稱為原因食品。



食品中毒案件聯絡機關電話

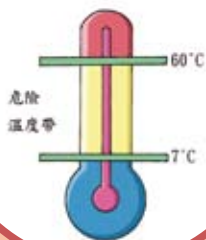
衛生機關名稱	電話	傳真
基隆市衛生局	(02) 2428-8604	(02) 2428-4288
臺北市政府衛生局	(02) 2720-5313	(02) 2720-5321
新北市政府衛生局	(02) 2254-2325	(02) 2253-6548
桃園縣政府衛生局	(03) 337-0930	(03) 336-3160
新竹市衛生局	(03) 552-6369	(03) 524-7136
新竹縣政府衛生局	(03) 553-4881	(03) 551-0665
苗栗縣政府衛生局	(037) 336-747	(037) 326-245
臺中市政府衛生局	(04) 2528-0684	(04) 2529-0613
南投縣政府衛生局	(049) 223-1994	(049) 224-1154
彰化縣衛生局	(04) 711-5405	(04) 711-0027
雲林縣衛生局	(05) 533-9730	(05) 534-5955
嘉義市政府衛生局	(05) 233-8066	(05) 233-8268
嘉義縣衛生局	(05) 362-0613	(05) 362-0601
臺南市政府衛生局	(06) 260-4140	(06) 268-2964
高雄市政府衛生局	(07) 733-4872	(07) 733-8786
屏東縣政府衛生局	(08) 736-2596	(08) 736-2749
宜蘭縣政府衛生局	(03) 931-0461	(03) 936-2317
花蓮縣衛生局	(038) 230-170	(038) 224-750
臺東縣衛生局	(089) 310-400	(089) 333-112
澎湖縣政府衛生局	(06) 927-2162	(06) 927-6017
金門縣衛生局	(0823) 30697	(0823) 32065
福建省連江縣衛生局	(0836) 22095	(0836) 25024
衛生署食品藥物管理局	(02) 2787-8200	(02) 2653-1062

3

民國99年臺灣地區食品中毒發生與防治年報

預防食品中毒「五要」原則

要注意保存溫度



要新鮮



要洗手



五要
原則

要澈底加熱



$>70^{\circ}\text{C}$

要生熟食分開



- 要 洗 手 調理時，手部要清潔，傷口要包紮。
- 要 新 鮮 食材要新鮮，用水要衛生。
- 要生熟食分開 生熟食器具應分開，避免交互污染。
- 要澈底加熱 食品中心溫度應超過 70°C
- 要低溫保存 保存低於 7°C ，室溫下不宜久置。

食品中毒發生與防治 99年報

刊期頻率：年刊

出版機關：行政院衛生署食品藥物管理局
臺北市11561南港區昆陽街161-2號
<http://www.fda.gov.tw>
(02) 2787-8000

發行人：康熙洲

總編輯：吳秀英

副總編輯：蔡淑貞

審核：馮潤蘭

編輯小組：戚祖沅、宋承勸、許婉貞、許朝凱、鄭維智

出版年月：民國100年10月

設計印刷：日創社文化事業有限公司

工本費：新台幣20元整

GPN：2010002894

ISSN：22248072

著作財產人：行政院衛生署食品藥物管理局

本書保留所有權利，如有需要，請洽詢行政院衛生署食品藥物管理局





行政院衛生署食品藥物管理局

地址：11561臺北市南港區昆陽街161-2號

電話：(02)2787-8000 (02)2787-8099

網址：<http://www.fda.gov.tw/>

諮詢服務專線：(02)2787-8200



ISSN 2224-8072



9 772224 807000

GPN : 2010002894