

92

中華民國九十二年台灣地區

食品中毒發生狀況

健康是您的權利 保健是您的責任



行政院衛生署 編印

93.4. 50,000



目

錄

署長序

壹、民國九十二年台灣地區食品中毒發生狀況

一、月別發生狀況.....	1
二、縣市別發生狀況.....	2
三、病因物質分類狀況.....	3
四、原因食品分類狀況.....	8
五、攝食場所分類狀況.....	12
六、食品被汙染或處置錯誤之場所分類狀況.....	14
七、病因物質相對原因食品發生狀況.....	15
八、食品中毒之原因分類狀況.....	17

貳、民國九十二年食品中毒案例.....19

附錄.....47

民國七十年至九十二年台灣地區食品中毒發生狀況

食品中毒案件聯絡機關電話

預防食品中毒四原則

序

民國九十二年台灣地區食品中毒發生案件共 251 件，患者數 5,283 人，死亡人數 0 人。與 91 年食品中毒件數 262 件、患者數 5,566 人相比較，件數減少 11 件（4.2%）、患者數減少 283 人（5.1%）。

分析九十二年食品中毒仍以細菌性食品中毒佔大多數，其中腸炎弧菌仍位居第一，其次為仙人掌桿菌及沙門氏桿菌並列第二，再其次為金黃色葡萄球菌。腸炎弧菌食品中毒，主要原因食品為受汙染之水產品或是因生、熟食品交互汙染而發生；仙人掌桿菌食品中毒的主要因素則是食物調製後於室溫下放置過久；沙門氏桿菌中毒則多源自受汙染之肉類、蛋類等富含蛋白質食品。金黃色葡萄球菌食品中毒，常因調理食品時，操作人員個人之衛生習慣不良以致汙染食品而造成；為預防此類細菌性食品中毒，必須遵守：「清潔」、「熟食、生食分開處理」、「充分加熱」及「及時冷藏」等原則。

九十二年食品中毒案件中，學校發生食品中毒案件數計 51 件、患者數達 3,171 人，與九十一年學校發生之食品中毒案件數 51 件、患者數 3,230 人相比，件數相同，患者數減少 59 人（1.8%）。近二年來學校發生之食品中毒案為數可觀，由於學校食用者集中，一旦發生食品中毒，人數相對眾多。因此，衛生署仍再次呼籲各級學校，為預防食品中毒事件發生，不論是自辦餐飲或外購盒餐，自辦餐飲部分應加強要求所使用之原材料應符合相關之食品衛生標準或規定；不購買不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），並定期透過教育訓練，落實從業人員個人衛生管理及正確的清洗消毒觀念等措施。學校外購盒餐部分除應選擇優良餐盒食品廠商外，亦應選擇運送車程適當及貯存效果良好之廠商；盒餐送達學校時，校方驗收人員應做初步抽驗，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。另亦應指導學生，如發現進食之盒餐有異味或異樣時，應立即停止食用，向學校教師或行政人員報告，並建立留驗制度，以備查驗等措施。

每當食品中毒發生後，地方衛生機關工作同仁所組成的「食因性疾病案件調查防治小組」均能通力合作，仔細調查，而本署藥物食品檢驗局與疾病管制局在檢驗工作方面之辛勞、調查工作之協助與支援，充分發揮我衛生機關團隊之精神，皆值得嘉許。

預防食品中毒係食品衛生管理之重大工作，需要消費者、業者及政府之間，相互努力與配合，同時並應加強國民之飲食教育工作，讓全體國民皆有正確之飲食衛生知識，才能有效避免食品中毒之發生，確保國民健康。

藉由本手冊之發行，希望讓社會大眾瞭解民國九十二年台灣地區食品中毒之發生狀況，進而引發各界重視食品中毒問題，深切瞭解食品中毒發生之原因及預防之措施，掌握食品衛生原則，以確保飲食安全，維護健康！

署長

陳建仁 謹識

中華民國九十三年三月

壹、民國九十二年台灣地區食品中毒發生狀況

一、月別發生狀況

九十二年各月份發生食品中毒案件如表一所示，大多數案件集中發生於六月至九月（共 132 件，佔全年 52.6%），與九十一年集中於六月至十一月（183 件，佔全年 69.8%）的情形類似，全年中毒案件總數 251 件，中毒人數 5,283 人，死亡人數 0 人。

表一 台灣地區食品中毒案件月別統計表（民國 92 年）

月 別	件 數	患 者 數	死 者 數
1月	23	888	0
2月	13	561	0
3月	10	650	0
4月	16	372	0
5月	14	321	0
6月	21	307	0
7月	22	516	0
8月	34	186	0
9月	55	932	0
10月	14	217	0
11月	17	172	0
12月	12	161	0
合 計	251	5,283	0

二、縣市別發生狀況

依食品中毒發生所在地點計，全年發生食品中毒案件數最多者，為台北縣（40 件，見表二），其次，為宜蘭縣（35 件），再其次，為台北市（32 件）。

表二 台灣地區各縣市食品中毒案件統計表（民國 92 年）

縣市別	件數	患者數	死者數	病因物質判明		原因食品判明	
				件數	%	件數	%
台北市	32	372	0	9	28.1	1	3.1
高雄市	22	116	0	11	50.0	3	13.6
宜蘭縣	35	240	0	24	68.6	4	11.4
基隆市	7	48	0	3	42.9	0	0
台北縣	40	1,278	0	11	27.5	3	7.5
桃園縣	13	232	0	6	46.2	3	23.1
新竹縣	10	241	0	4	40.0	2	20.0
新竹市	5	184	0	3	60.0	1	20.0
苗栗縣	6	25	0	3	50.0	0	0
台中市	3	220	0	2	66.7	0	0
台中縣	9	132	0	6	66.7	0	0
彰化縣	8	374	0	6	75.0	3	37.5
南投縣	7	90	0	4	57.1	2	28.6
雲林縣	2	25	0	1	50.0	0	0
嘉義縣	5	35	0	1	20.0	1	20.0
嘉義市	3	10	0	1	33.3	0	0
台南市	1	2	0	1	100.0	0	0
台南縣	4	295	0	2	50.0	2	50.0
高雄縣	6	833	0	3	50.0	1	16.7
屏東縣	14	212	0	4	28.6	2	14.3
台東縣	6	188	0	1	16.7	0	0
花蓮縣	7	64	0	1	14.3	0	0
澎湖縣	1	16	0	1	100.0	0	0
金門縣	1	20	0	1	100.0	0	0
連江縣	0	0	0	0	0	0	0
不明*	4	31	0	4	100.0	0	0
總計	251	5,283	0	113	^a 45.0	28	^b 11.2

a：係病因物質平均判明率。b：係原因食品平均判明率。

*：患者攝食地點跨二縣市以上，無法判定究係在何縣市發生。

中毒人數最多者為台北縣（1,278 人），其次為高雄縣（833 人），再其次為彰化縣（374 人）。台北縣病因物質判明數百分比為 27.5%，原因食品判明數百分比為 7.5%；高雄縣及彰化縣病因物質判明件數百分比分別為 50.0%及 75.0%，原因食品判明比率，高雄縣為 16.7%，彰化縣為 37.5%。

三、病因物質分類狀況

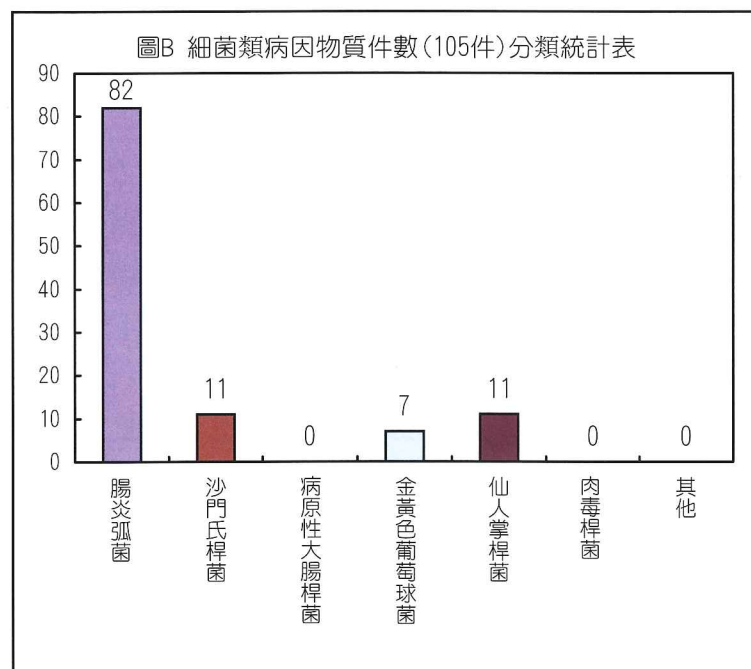
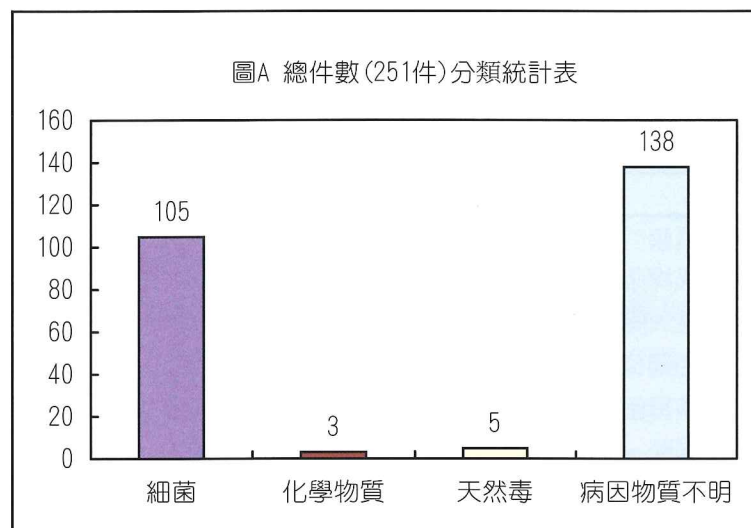
九十二年食品中毒案件中，病因物質判明件數為 113 件，判明率 45.0%（表三，圖一（A））。病因物質判明案件中（表三-1，圖一（B）），細菌性食品中毒案件計 105 件，佔病因物質判明案件之 92.9%。其中腸炎弧菌所引起的件數最高，計 82 件，佔判明案件之 72.6%，其次，分別為仙人掌桿菌及沙門氏桿菌各 11 件，各佔 9.7%。腸炎弧菌中毒件數比例，較去年減少 0.5%（九十一年腸炎弧菌佔 69.4%，九十年佔 60.5%，八十九年佔 65.6%，八十八年 78.1%，八十七年佔 87.2%，八十六年佔 88.9%，八十五年佔 82.0%，八十四年佔 58.2%）；而仙人掌桿菌食品中毒（11 件）與沙門氏桿菌食品中毒（11 件）案件數並列第二，各佔判明案件之 9.7%，分別較去年增加 6.5%（仙人掌桿菌九十年 3.2%，九十年 10.5%）及 4.9%（沙門氏桿菌九十年 4.8%，九十年 10.5%），均值得注意。本年天然毒素所造成之食品中毒有植物性 1 件、河豚毒 1 件及組織胺 3 件，其中植物性毒素中毒案件 1 件共 2 人中毒，無人死亡，係民眾自行採集野菇與友人分享食用造成，其嫌疑食品檢體事後經鑑別為「綠褶菇」。由於綠褶菇與數種可供食用之野菇外型類似，因而時常發生誤食之事件。

表三 台灣地區食品中毒發生狀況與病因物質分類統計表
(民國92年)

病因物質		件數	患者數	死者數	件數%	患者數%	死者數%
總計		251	5,283	0	100.0	100.0	0
病因物質判明合計		113	2,149	0	45.0	40.7	0
細菌	共計*	105	1,912	0	41.8	36.2	0
	腸炎弧菌	82	1,405	0	32.7	26.6	0
	沙門氏桿菌	11	177	0	4.4	3.4	0
	病原性大腸桿菌	0	0	0	0	0	0
	金黃色葡萄球菌	7	114	0	2.8	2.2	0
	仙人掌桿菌	11	564	0	4.4	10.7	0
	肉毒桿菌	0	0	0	0	0	0
	其他	0	0	0	0	0	0
	化學物質	共計	3	177	0	1.2	3.4
農藥		1	17	0	0.4	0.3	0
重金屬		0	0	0	0	0	0
其他		2	160	0	0.8	3.0	0
天然毒	共計	5	60	0	2.0	1.1	0
	植物性	1	2	0	0.4	0	0
	麻痺性貝毒	0	0	0	0	0	0
	河豚毒	1	4	0	0.4	0.1	0
	組織胺	3	54	0	1.2	1.0	0
	黴菌毒素	0	0	0	0	0	0
	其他	0	0	0	0	0	0
其他病因物質		0	0	0	0	0	0
病因物質不明合計		138	3,134	0	55.0	59.3	0
未檢出		111	2,836	0	44.2	53.7	0
無檢體		27	298	0	10.8	5.6	0

*細菌性中毒件數總和減重複計數之值

圖一 民國九十二年台灣地區食品中毒病因物質案件統計圖



表三-1 台灣地區食品中毒案件病因物質判明分類表(民國92年)

病因物質		件數	患者數	死者數	件數%	患者數%	死者數%
病因物質判明合計		113	2, 149	0	100. 0	100. 0	0
細菌	共計*	105	1, 912	0	92. 9	89. 0	0
	腸炎弧菌	82	1, 405	0	72. 6	65. 4	0
	沙門氏桿菌	11	177	0	9. 7	8. 2	0
	病原性大腸桿菌	0	0	0	0	0	0
	金黃色葡萄球菌	7	114	0	6. 2	5. 3	0
	仙人掌桿菌	11	564	0	9. 7	26. 2	0
	肉毒桿菌	0	0	0	0	0	0
	其他	0	0	0	0	0	0
	化學物質	共計	3	177	0	2. 7	8. 2
農藥		1	17	0	0. 9	0. 8	0
重金屬		0	0	0	0	0	0
其他		2	160	0	1. 8	7. 4	0
天然毒	共計	5	60	0	4. 4	2. 8	0
	植物性	1	2	0	0. 9	0. 1	0
	麻痺性貝毒	0	0	0	0	0	0
	河豚毒	1	4	0	0. 9	0. 2	0
	組織胺	3	54	0	2. 7	2. 5	0
	黴菌毒素	0	0	0	0	0	0
	其他	0	0	0	0	0	0
其他病因物質		0	0	0	0	0	0

*細菌性中毒案件總和減重複計數之值

由月別與病因物質分類表(表四)可知,細菌性中毒以六月至九月發生件數最多,顯示高溫季節,細菌容易繁殖,如有疏忽,易導致中毒案件,因此在夏日,民眾更應留意烹調及貯存食品之衛生安全。

表四 台灣地區中毒月份與病因物質分類件數統計表
(民國92年)

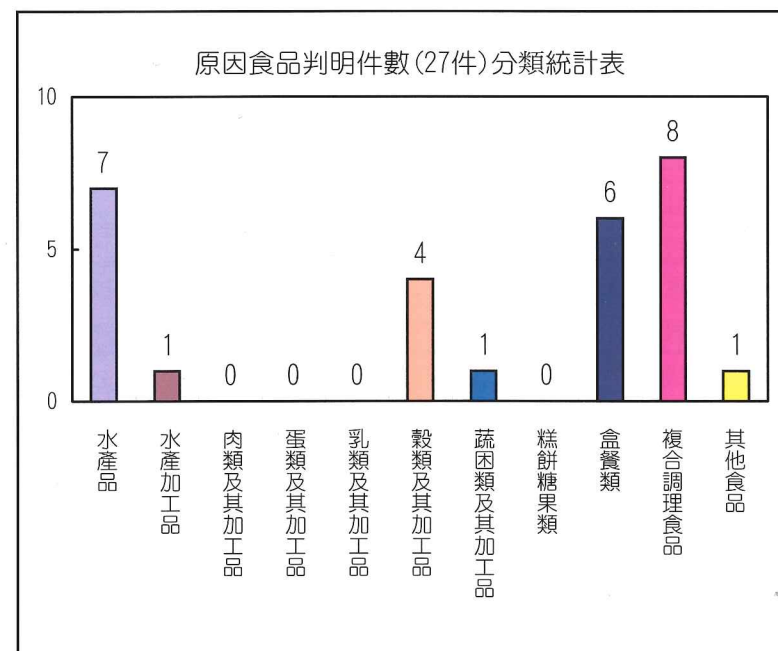
病因物質	總計	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月
總計	251	23	13	10	16	14	21	22	34	55	14	17	12
病因物質判明合計	113	3	0	4	11	10	11	12	14	35	7	4	2
細菌 共計*	105	2	0	3	10	9	11	12	14	32	7	3	2
腸炎弧菌	82	0	0	1	8	6	9	8	14	27	5	2	2
沙門氏桿菌	11	0	0	1	0	2	1	2	0	3	1	1	0
病原性大腸桿菌	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
金黃色葡萄球菌	7	2	0	1	1	0	0	2	0	0	1	0	0
仙人掌桿菌	11	0	0	0	1	1	2	3	0	4	0	0	0
肉毒桿菌	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
其他	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
化學 共計	3	1	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0
農藥	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
重金屬	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
其他	2	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0
天然 共計	5	0	0	1	1	1	0	0	0	1	0	1	0
植物性	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
麻痺性貝毒	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
河豚毒	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
組織胺	3	0	0	0	1	1	0	0	0	1	0	0	0
黴菌毒素	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
其他	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
其他病因物質	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
病因物質不明合計	138	20	13	6	5	4	10	10	20	20	7	13	10
未檢出	111	18	10	5	5	4	6	9	19	12	5	10	8
無檢體	27	2	3	1	0	0	4	1	1	8	2	3	2

*細菌性中毒案件總和減重複計數之值

四、原因食品分類狀況

九十二年中毒原因食品判明件數為 27 件，原因食品判明案件（表五，表五-1，表六，圖二）中，以複合調理食品類引起中毒之件數最高，計 8 件，佔原因食品判明案件的 29.6%，其次為水產食品類，計 7 件，佔原因食品判明案件的 25.9%，再次為盒餐類食品，計 6 件，佔原因食品判明案件的 22.2%；水產食品類之魚類食品中毒與穀類及其加工品類則各計 4 件。

圖二 民國九十二年台灣地區食品中毒原因食品判明案件分類統計表



表五 台灣地區食品中毒案件原因食品判明分類表
(民國92年)

原因食品		件數	患者數	死者數	件數%	患者數%	死者數%
總計		251	5,283	0	100.0	100.0	0
原因食品判明合計*		27	1,157	0	10.8	21.9	0
水產	共計	7	159	0	2.8	3.0	0
	貝類	1	9	0	0.4	0.2	0
	魚類	4	112	0	1.6	2.1	0
	河豚	1	4	0	0.4	0.1	0
	其他	1	34	0	0.4	0.6	0
水產加工品		1	7	0	0.4	0.1	0
肉類及其加工品		0	0	0	0	0	0
蛋類及其加工品		0	0	0	0	0	0
乳類及其加工品		0	0	0	0	0	0
穀類及其加工品		4	183	0	1.6	3.5	0
蔬其 果加 類工 及品	共計	1	2	0	0.4	0	0
	豆類	0	0	0	0	0	0
	蕈類	1	2	0	0.4	0	0
	其他	0	0	0	0	0	0
糕餅、糖果類		0	0	0	0	0	0
盒餐類		6	406	0	2.4	7.7	0
複合調理食品		8	417	0	3.2	7.9	0
其他食品		1	17	0	0.4	0.3	0
原因食品不明合計		224	4,126	0	89.2	78.1	0

*細菌性中毒案件總和減重複計數之值

表五-1 台灣地區食品中毒案件原因食品判明分類表
(民國92年)

原因食品		件數	患者數	死者數	件數%	患者數%	死者數%
原因食品判明合計*		27	1,157	0	100.0	100.0	0
水產	共計	7	159	0	25.9	13.7	0
	貝類	1	9	0	3.7	0.8	0
	魚類	4	112	0	14.8	9.7	0
	河豚	1	4	0	3.7	0.3	0
	其他	1	34	0	3.7	2.9	0
水產加工品		1	7	0	3.7	0.6	0
肉類及其加工品		0	0	0	0	0	0
蛋類及其加工品		0	0	0	0	0	0
乳類及其加工品		0	0	0	0	0	0
穀類及其加工品		4	183	0	14.8	15.8	0
蔬其 果加 類工 及品	共計	1	2	0	3.7	0.2	0
	豆類	0	0	0	0	0	0
	蕈類	1	2	0	3.7	0.2	0
	其他	0	0	0	0	0	0
糕餅、糖果類		0	0	0	0	0	0
盒餐類		6	406	0	22.2	35.1	0
複合調理食品		8	417	0	29.6	36.0	0
其他食品		1	17	0	3.7	1.5	0

*細菌性中毒案件總和減重複計數之值

表六 台灣地區月份與中毒原因食品分類件數統計表
(民國92年)

原因食品		總計	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月
總計		251	23	13	10	16	14	21	22	34	55	14	17	12
原因食品判明合計*		27	3	0	2	3	4	2	3	0	8	1	1	0
水產	共 計	7	0	0	1	3	1	1	0	0	1	0	0	0
	貝 類	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0
	魚 類	4	0	0	0	2	1	0	0	0	1	0	0	0
	河 豚	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
產	其 他	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0
	水產加工品	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0
	肉類及其加工品	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	蛋類及其加工品	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
蔬其	乳類及其加工品	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	穀類及其加工品	4	0	0	0	0	1	0	0	0	3	0	0	0
	共 計	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
	豆 類	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
果加	蕈 類	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
	其 他	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	糕餅、糖果類	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	盒餐類	6	0	0	0	1	0	0	1	0	3	1	0	0
類工	複合調理食品	8	2	0	1	0	1	1	2	0	1	0	0	0
	其他食品	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	原因食品不明合計	224	20	13	8	13	10	19	19	34	47	13	16	12

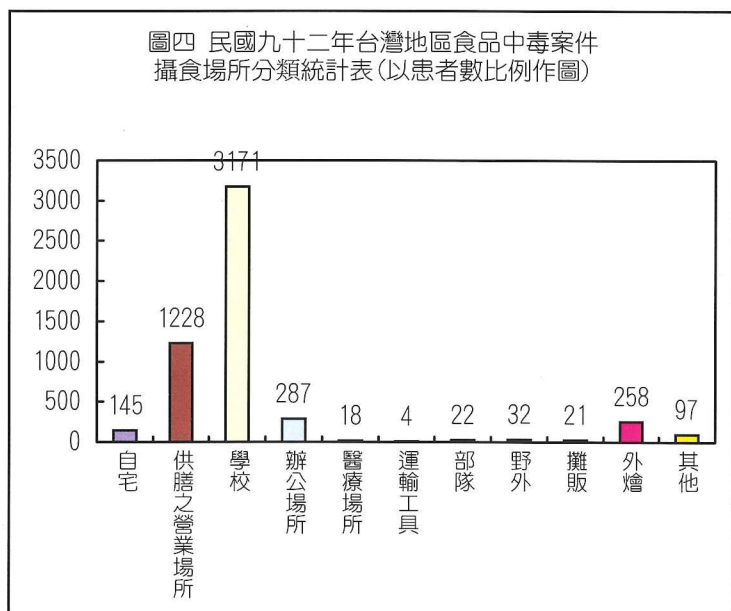
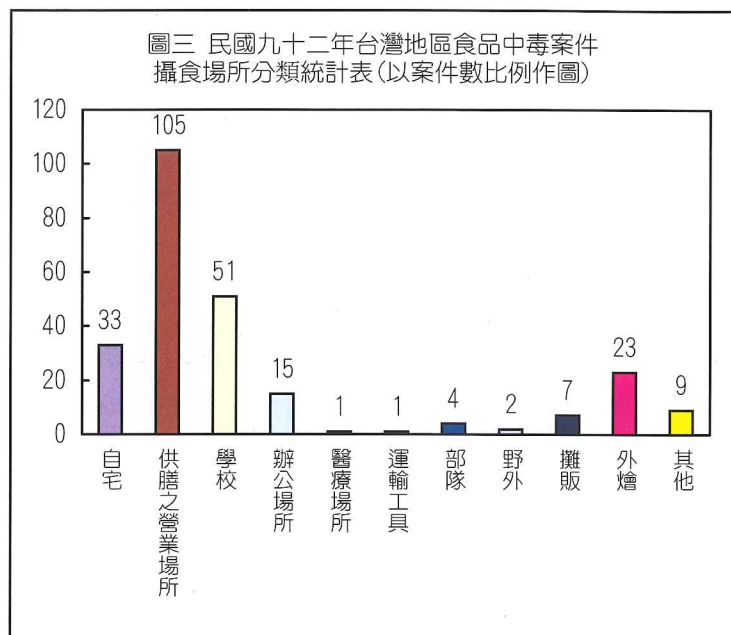
*細菌性中毒案件總和減重複計數之值

五、攝食場所分類狀況

九十二年發生之食品中毒案件，依攝食場所分類（表七，圖三，圖四）時，以供膳之營業場所發生件數最高，計 105 件，佔 41.8%，其次為學校，計 51 件，佔 20.3%，再其次為自宅及外燴，計 33 件及 23 件，各佔 13.1%及 9.1%。九十二年之排名與九十一年相同。

表七 台灣地區食品中毒案件攝食場所分類表(民國 92 年)

攝食場所	件 數	患者數	死者數	件數%	患者數%
自宅	33	145	0	13.1	2.7
供膳之營業場所	105	1,228	0	41.8	23.2
學校	51	3,171	0	20.3	60.0
辦公場所	15	287	0	6.0	5.4
醫療場所	1	18	0	0.4	0.3
運輸工具	1	4	0	0.4	0.1
部隊	4	22	0	1.6	0.4
野外	2	32	0	0.8	0.6
攤販	7	21	0	2.8	0.4
外燴	23	258	0	9.2	4.9
其他	9	97	0	3.6	1.8
總計	251	5,283	0	100.0	10.0



六、食品被汙染或處置錯誤之場所分類狀況

九十二年發生之食品中毒案件，依食品被汙染或處置錯誤場所分類時，以供膳之營業場所發生之件數最高，計 125 件，佔 49.8%，其次為食品工廠，計 33 件，佔 13.1%，再其次為外燴，計 30 件，佔 12.0%（表八）。

與去年相比（九十一年：供膳之營業場所 125 件，1,432 人；外燴 29 件，442 人；食品工廠 27 件，2,003 人），食品工廠略升至第二名。因此民眾外購食品或外出用餐時，應注意供膳場所之衛生狀況，選擇符合衛生之場所進食。外購餐飲也應注意供食之時間，勿放置過久才食用，增加發生食品中毒之危險。

表八 台灣地區食品中毒案件食品被汙染或處置錯誤場所分類表
(民國 92 年)

場 所	件數	患者數	死者數	件數%	患者數%
自宅	19	85	0	7.6	1.6
供膳之營業場所	125	1,506	0	49.8	28.5
學校	11	1,490	0	4.4	28.2
辦公場所	0	0	0	0	0
醫療場所	0	0	0	0	0
食品工廠	33	1,589	0	13.1	30.1
攤販	10	29	0	4.0	0.5
販賣地點	9	160	0	3.6	3.0
部隊	3	18	0	1.2	0.3
原料食品採集場	0	0	0	0	0
野外	0	0	0	0	0
外燴	30	307	0	12.0	5.8
其他不明場所	11	99	0	4.4	1.9
總計	251	5,283	0	100.0	100.0

七、病因物質相對原因食品發生狀況

病因物質判明件數中，細菌性病因物質以腸炎弧菌居首，其相對原因食品有 6 件判明(2 件水產品、1 件穀類及其加工品、1 件盒餐及 2 件複合調理食品)。居第二位的仙人掌桿菌，其相對原因食品判明為 11 件(2 件水產品、1 件穀類及其加工品、5 件盒餐及 3 件複合調理食品)，同列第二名的沙門氏桿菌，其相對原因食品判明只有 1 件，為複合調理食品。天然毒素食品中毒中，3 件組織胺及 1 件河豚毒素中毒其原因食品均為水產品及其加工品(表九)。

表九 台灣地區食品中毒案件病因物質相對原因食品發生狀況表
(民國92年)

病因物質/原因食品	總數	水產	水產加工品	肉類及其加工品	蛋類及其加工品	乳類及其加工品	穀類及其加工品	蔬果類	糕餅、糖果類	盒餐	複合調理食品	其他食品	原因不明合計
		品	品	品	品	品	品	品	品	類	品	品	計
病因物質判明合計	113	6	1	0	0	0	3	1	0	6	5	1	90
細菌 共計*	105	3	0	0	0	0	1	0	0	6	5	0	90
腸炎弧菌*	82	2	0	0	0	0	1	0	0	1	2	0	76
沙門氏桿菌	11	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	10
病原性大腸桿菌	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
金黃色葡萄球菌*	7	0	0	0	0	0	0	0	0	2	1	0	4
仙人掌桿菌*	11	2	0	0	0	0	1	0	0	5	3	0	0
肉毒桿菌	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
其他	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
化學物質 共計	3	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	1	0
農藥	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
重金屬	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
其他	2	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0
天然毒素 共計	5	3	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
植物性	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
麻痺性貝毒	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
河豚毒	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
組織胺	3	2	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
黴菌毒素	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
其他	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
其他病因物質	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

*件數總和減重複計數之值

八、食品中毒之原因分類狀況

分析九十二年食品中毒案件, 導致食品中毒原因除不明者外, 以熱處理不足之件數最高, 計 72 件, 其次為生、熟食交互汙染, 計 58 件, 再其次為食物調製後於室溫下放置過久, 計 15 件(表十)。

此結果反映九十二年食品中毒之病因物質仍以腸炎弧菌造成之食品中毒居首, 而造成腸炎弧菌食品中毒之另一個重要原因是腸炎弧菌不耐熱, 若熟食物中仍有腸炎弧菌, 應是生、熟食交互汙染, 所謂生、熟食除食物外, 還包括了料理食品時的用具, 如砧板、刀具、碗盤等, 調理用具清洗不完全, 也是造成腸炎弧菌食品中毒之原因之一。

此外, 因為熱處理不足所造成之食品中毒還包括了沙門氏桿菌食品中毒, 九十二年沙門氏桿菌食品中毒案件有 11 件, 較九十一年(6 件)增加 5 件; 沙門氏桿菌並不耐熱, 在 60℃加熱 20 分鐘時即死滅, 食物只需充分加熱即可避免中毒發生。

另, 食物調製後於室溫下放置過久則是造成仙人掌桿菌食品中毒的主要因素, 九十二年仙人掌桿菌食品中毒案件有 11 件, 較九十一年增加 7 件; 仙人掌桿菌存在於環境中, 很多環境都可能檢測到, 如果衛生環境不佳就容易繁殖, 已加熱過且多水分的食品中, 如果放在 65℃以下、室溫或室溫以上保溫時, 則在數小時之內可以繁殖到每公克數百萬個而引起中毒。

表十 台灣地區食品中毒原因分類統計表(民國 92 年)

導致食品中毒原因	件數	件數%	人數	人數%
冷藏不足	2	0.80	38	0.72
熱處理不足	72	28.69	1,332	25.21
食物調製後於室溫下放置過久	15	5.98	726	13.74
嫌氣性包裝	0	0	0	0
生、熟食交互汙染	58	23.11	1,519	28.75
被感染的人汙染食品	12	4.78	715	13.53
設備清洗不完全	4	1.59	59	1.12
使用已被汙染之水源	0	0	0	0
貯藏不良	6	2.39	112	2.12
使用有毒的容器	0	0	0	0
添加有毒化學物質	3	1.20	177	3.35
動植物食品中之天然毒素	2	0.80	6	0.11
其他*	129	51.39	1,864	35.28
總計**	251	100	5,283	100

*其他包括廚房地面濕滑、積水、未設紗窗、清洗設備不全、有病媒出沒痕跡及原因不明等。

**食品中毒案件多由數個原因共同引起, 因此本表之總計為九十二年案件及患者數總和, 並非以原因件數之總計。

貳、民國九十二年食品中毒案例

腸炎弧菌食品中毒

案例一：民眾至飯店用餐中毒

一、中毒案件之概要

攝食時間：民國九十二年七月二十日中午 12 時

攝食地點：台中市

攝食人數：344 人

中毒人數：204 人

死亡人數：0 人

原因食品：清蒸石斑魚、魚翅海鮮羹。

二、案件之發生

台中市衛生局於七月二十一日上午八時十五分接獲台中榮民總醫院通報，台中市某公會於九十二年七月二十日中午餐敘，該會會員於當晚午夜起，即陸續發生身體不適情形。台中市衛生局獲報後立即進行調查，由於初期患者多數未就醫，故請該公會協助調查中毒人數，並至各醫院採集患者人體檢體；同時亦前往該飯店稽查，並採集食物及環境檢體送驗。

三、患者症狀

潛伏期：11 小時至 20 小時(中位數 15 小時)。

症狀：嘔吐、水樣腹瀉、腹痛、發燒、寒顫、發冷汗、頭昏等。

四、病因物質、原因食品及汙染來源

(一)病因物質：

食品檢體 4 件，均未檢出病原性細菌。

環境檢體 29 件，均未檢出病原性細菌。

患者肛門拭子檢體 61 件，其中 30 件檢出腸炎弧菌陽性，31 件未檢出病原性細菌。

患者糞便檢體 5 件，其中 4 件檢出腸炎弧菌陽性，1 件未檢出病原性細菌。

廚工肛門檢體 6 件及手臂傷口拭子 1 件均未檢出病原性細菌。

(二)原因食品及汙染來源：

腸炎弧菌存在於各地沿海海水中，在適宜的生長環境下（30-37℃）繁殖速度快，其可在 12-18 分鐘內繁殖一倍，所以，食物只要經少量的腸炎弧菌汙染，在適當條件下，短時間內即可達到致病菌量。發病潛伏期 2-48 小時（平均 12-18 小時），主要症狀為噁心、腹痛、水樣瀉、微發燒。發生腸炎弧菌中毒，主要原因食品是受汙染的水產品，然而腸炎弧菌亦可透過菜刀、砧板、抹布、器具、容器及手指等媒介物間接汙染食物而引起中毒。

本案食品檢體雖未檢出病原性細菌，然患者人體檢體半數檢出腸炎弧菌，佐以患者之潛伏期、症狀等綜合判斷，本案為腸炎弧菌引起之食品中毒事件。

五、案件處理措施：

事發後台中市衛生局即至該飯店進行稽查，並依涉嫌違反食品衛生管理法第十一條規定，爰引同法第二十四條規定暫停作業，請該飯店全面整頓清理消毒，俟檢查合格後方准繼續作業。並就本次食品中毒案件，主動發布二次新聞稿，並透過全國廣播網(FM106)「晚安一六八」節目電話專訪宣導『炎熱夏季期間如何注意食品衛生安全』。

另，依患者人體檢體檢出腸炎弧菌，患者之症狀、潛伏期等與腸炎弧菌食品中毒之症狀吻合，綜合研判本次食品中毒案件與七月二十日之午餐有相當程度之因果關係，依食品衛生管理法第三十四條移送法辦。

六、預防方法

1. 生鮮魚貝類以自來水充分清洗後冷藏，以抑制微生物繁殖生長。
2. 熟食及生食所使用之容器、刀具、砧板應分開，勿混合使用，手、抹布、砧板和廚房器具於接觸生鮮海產後應用清水徹底洗淨。
3. 廚師料理生鮮海產食物應小心處理，以免汙染其他熟食。
4. 確定烹調的海產食物需經過 100°C 煮沸且充分受熱，避免生食。
5. 煮熟的食物必須保存於夠高的溫度(至少需>60°C)，否則即需迅速冷藏至 5°C 以下，以抑制微生物的生長，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，熟食也應放在上層，以免遭受生食食品的汙染。

另，近幾年台灣地區之腸炎弧菌食品中毒常見於婚喪喜慶之宴會或外燴，以下提供辦理餐會時預防腸炎弧菌食品中毒之方法：

1. 宴客場地最好找大禮堂或活動中心等室內場所，如需於室外，則儘量遠離垃圾集中地，且應搭棚，不但要有頂蓋，亦要將車輛來往較多的一方以棚布全部圍起。
2. 食物製作場地最好找室內場所，如需要在室外製作，應遠離垃圾集中地且應搭棚，不但要有頂蓋，且四周亦應全部圍起以免塵土飛揚，汙染食物，地面應保持乾燥，汙水或洗滌水應直接流到下水道或水溝中。
3. 器皿、盤、盅、碗、碟、杯、匙，在使用前、使用後皆須清洗乾淨，不可用洗衣粉洗，洗後須加以消毒。
4. 公共場所應使用公筷母匙。
5. 使用多塊砧板，如使用白色塑膠砧板調理不再加熱即可食用之食品及水果，以與須加熱再食用之食品分開使用砧板，避免相互汙染，並在砧板邊緣上作不同記號加以區別。
6. 原料處理：
 - ①食物應放桌上或架子上，不可放置地面上。
 - ②生、熟食必須分開放置，以免交互汙染。
 - ③油炸食物後不可用報紙吸油，應以漏油盆來瀝乾油。
 - ④生鮮魚肉類不可任意置放室溫中，應盡速調理，必要時以冰塊加以覆蓋保鮮。
 - ⑤食物應完全煮熟才供應。
 - ⑥冷盤食品以不供應為原則，因外燴沒有足夠之冰箱，且易汙染，最容易造成問題。

7. 不適宜外燴菜餚之菜單：

因為外燴地點一般皆缺乏冷藏設備，用水又不方便，因此建議易腐壞、易受汙染之食品盡量不要在菜單上出現，列舉不適合外燴之菜餚如下：五味九孔、六味九孔、九孔生魚片、龍蝦沙拉、龍蝦盤、白醋龍蝦、五味冷盤、七星冷盤、冷盤、賜喜拼盤、生魚片。

8. 廢棄物應分門別類，以備有蓋子的垃圾筒加以收集。

9. 水果以供應洗滌清潔之整粒水果為佳，若要切片者，務必使用專用之刀具、砧板。若先調理務必以塑膠膜覆蓋，並以食用冰塊保鮮。為平衡菜式之營養均衡，應多供應各項應時水果。

以上之原則有待外燴從業人員在各方面之配合，宜多舉辦各類講習會，讓外燴負責人、廚師以及工作人員皆有機會接受再教育，多汲取餐飲有關之衛生安全知識，期使我餐飲衛生水準能夠更進步，國人能夠更健康。

仙人掌桿菌食品中毒

案例二：托兒所師生食用午餐中毒

一、中毒案件之概要

攝食時間：民國九十二年七月十一日中午 12 時

攝食地點：台南縣某鎮公所附設 8 家托兒所

攝食人數：247 人

中毒人數：109 人

死亡人數：0 人

原因食品：涼麵、筍絲蛋花湯、布丁、香蕉。

二、案件之發生

台南縣衛生局於七月十一日下午一時五十分接獲消防局 119 通報，台南縣某鎮公所附設 8 家托兒所師生於九十二年七月十一日進食午餐後，於十二時三十分起陸續發生噁心、嘔吐及腹瀉等症狀，經所方聯繫 119 緊急後送佳里綜合醫院及新樓醫院麻豆分院急診室治療。

台南縣衛生局獲報後立即展開調查，該 8 家托兒所當日食用之點心及午餐，係由該鎮公所統一採購後，再由廠商分送各托兒所。台南縣衛生局分別至鎮公所、各托兒所、供應商及醫院等處採集食品、環境及人體等相關檢體，並於當日下午急送本署藥物食品檢驗局南部檢驗站及疾病管制局第四分局檢驗。

三、患者症狀

潛伏期：30 分鐘至 11 小時(中位數 2 小時)。

症狀：噁心、嘔吐、腹瀉、腹痛等。

四、病因物質、原因食品及汙染來源

(一)病因物質：

食品檢體 8 件，其中 1 件(筍絲蛋花湯)檢出仙人掌桿菌

陽性(菌數 2.9×10^5 CFU/g)，7 件未檢出病原性細菌。

環境檢體 1 件未檢出病原性細菌。

患者肛門檢體 109 件均未檢出病原性細菌。

廚工肛門檢體 1 件未檢出病原性細菌。

(二)原因食品及汙染來源：

仙人掌桿菌存在於環境中，能產生耐熱孢子，故在很多場所都可能檢測到，如果衛生環境不好就容易繁殖，因此本署特將該菌之容許量訂在每公克應在 100 個以下，與其他病原菌不得檢出有所不同。仙人掌桿菌係好氣性的產孢菌，存在於土壤中，由於其孢子非常耐熱，在煮沸的食物中可以維持數分鐘至數小時，因此在煮過的食物中仍能存活。已加熱過且多水分的食品中，如果放在 65℃ 以下、室溫或室溫以上保溫時，這些耐熱孢子發芽增殖，在數小時之內可以繁殖到每公克數百萬個，使得這些食品變成有毒。仙人掌桿菌在多數煮過的食物中皆生長良好，例如肉類、醬汁、布丁、湯、飯、馬鈴薯和蔬菜等。仙人掌桿菌食品中毒可分為嘔吐型與下痢型。嘔吐型仙人掌桿菌所產生的腸毒素，潛伏期為 1-5 小時，會造成噁心、嘔吐之現象；下痢型仙人掌桿菌食品中毒，潛伏期 8-16 小時，會造成腹痛、水樣下痢等症狀。本案食品檢體檢出仙人掌桿菌陽性(菌數大於 10^5 CFU/g)，佐以患者之潛伏期、症狀等綜合研判應為仙人掌桿菌引起之食品中毒事件。

五、案件處理措施：

因食品檢體檢出仙人掌桿菌，且每公克大於 100 個，故以違反食品衛生管理法第十一條第四款之規定，依同法第三十一條規定，處食品供應商新台幣四萬元罰鍰；另依同法第三十四條移送台灣台南地方法院檢察署偵辦。

台南縣衛生局並就本次食品中毒案件，發布新聞稿並提供清潔、迅速、加熱與冷藏等各項預防食品中毒之方法，呼籲民眾及食品業者注意食品衛生。

六、預防方法

1. 外購成品的衛生品質較難控制，餐盒業者應盡量避免將外購成品直接作為餐盒菜餚。
2. 調理食品所用之器具、夾子等應確實保持清潔。
3. 注重食品衛生，避免食品受到再汙染。
4. 食品應儘速在短時間內食畢，如未能馬上食用，則儲存短期間(二天內)者，可於 5℃ 以下冷藏庫保存，或保溫在 65℃ 以上；若超過二天以上者務必冷凍保存。
5. 保持冷藏庫、冷凍庫之清潔，避免食品貯存冰箱中受到汙染。

金黃色葡萄球菌食品中毒

案例三：民眾食用午餐餐盒中毒

一、中毒案件之概要

攝食時間：民國九十二年七月十八日

攝食地點：南投縣仁愛鄉法治村

攝食人數：270 人

中毒人數：23 人

死亡人數：0 人

原因食品：午餐餐盒(白飯、豆干、高麗菜、三色蛋、滷蛋、白豬肉、黑輪、花椰菜、滷豬排、芹菜火腿片)、冰淇淋等。

二、案件之發生

南投縣政府衛生局於七月十八日下午五時十分接獲埔里基督教醫院電話通報，仁愛鄉法治村青少年活動發生疑似食品中毒案件，有 23 人出現嘔吐、上腹痛、腹瀉及冒冷汗等疑似食品中毒症狀至醫院急診室就診，南投縣衛生局即迅速聯絡該轄區稽查員及防疫人員前往活動現場及醫院調查，並採集食餘及患者人體檢體送驗。南投縣政府衛生局亦派員至供餐場所稽查並採集環境檢體送驗。

三、患者症狀

潛伏期：20 分鐘至 3.5 小時(中位數 1.5 小時)。

症狀：嘔吐、上腹痛、腹瀉等。

四、病因物質、原因食品及汙染來源

(一)病因物質：

食品檢體 18 件：

9 件(午餐餐盒)檢出產 A 型腸毒素之金黃色葡萄球菌陽性

(菌數分別為 3.4×10^5 CFU/g、 4.1×10^5 CFU/g、

6.2×10^5 CFU/g、 8.6×10^5 CFU/g、 3.8×10^5 CFU/g、

5.6×10^5 CFU/g、 4.0×10^5 CFU/g、 7.4×10^5 CFU/g、

2.6×10^5 CFU/g)，其中二件同時檢出仙人掌桿菌陽性(菌數分別為 2.7×10^5 CFU/g、 3.4×10^5 CFU/g)；

1 件(飲用水)檢出仙人掌桿菌陽性(菌數 5.5×10^2 CFU/g)；

8 件未檢出病原性細菌。

環境檢體 2 件均未檢出病原性細菌。

患者肛門檢體 27 件：

3 件檢出產 A 型腸毒素之金黃色葡萄球菌陽性；

1 件同時檢出產 A 型腸毒素之金黃色葡萄球菌陽性、仙人掌桿菌陽性及沙門氏桿菌陽性；

23 件未檢出病原性細菌。

患者嘔吐物檢體 9 件：

1 件同時檢出金黃色葡萄球菌陽性(不產腸毒素)及仙人掌桿菌陽性；

8 件未檢出病原性細菌。

廚工肛門檢體 3 件：

2 件檢出金黃色葡萄球菌陽性(不產腸毒素)；

1 件未檢出病原性細菌。

廚工手部檢體 3 件均未檢出病原性細菌。

(二)原因食品及汙染來源：

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，尤其是化膿的傷口，因此極易經由人體而汙染食品，其產生之腸毒素耐熱。主要中毒原因食品為受汙染之肉製品、乳製品、魚貝類、盒餐、生菜沙拉等，該菌引起食品中毒的潛伏期為 1-8 小時（平均 2-4 小時），主要症狀為嘔吐、腹痛、下痢、虛脫，死亡率幾乎為零。

本案食品檢體、患者肛門檢體、嘔吐物檢體及廚工肛門檢體等相關檢體均檢出金黃色葡萄球菌陽性，且食品檢體及患者肛門檢體均檢出相同腸毒素型別之金黃色葡萄球菌，故本案應係調理人員個人衛生不良，以致將病原菌汙染食品，食品製作完成後未妥善儲存，或復熱未完全即供食，以致金黃色葡萄球菌大量繁殖，而造成此次中毒事件。

另，食品檢體及患者肛門檢體亦均檢出仙人掌桿菌陽性，佐以患者之症狀及潛伏期參考，仙人掌桿菌亦為造成本次食品中毒事件之病因物質之一。

五、案件處理措施：

南投縣政府衛生局於案發後立即進行調查，全案因違反食品衛生管理法第十一條第四款之規定，爰依同法第三十一條規定開立行政處分書，科處業者新台幣四萬元之罰鍰。

六、預防方法

1. 身體有傷口、膿瘡、咽喉炎、濕疹者不得從事食品之製造調理工作。
2. 調理食品時應戴衛生之手套、帽子及口罩，並注重手部之清潔及消毒，以免汙染食品。
3. 調理食品所用之器具、夾子等應確實保持清潔。
4. 注重食品衛生，避免食品受到再汙染。
5. 食品應儘速在短時間內食畢，如未能馬上食用，儲存短期間（兩天內）內者，可於 5℃ 以下冷藏庫保存，或保溫在 65℃ 以上。若超過兩天以上者務必冷凍保存。

沙門氏桿菌食品中毒

案例四：學生食用午餐中毒

一、中毒案件之概要

攝食時間：民國九十二年五月二十九日午、晚餐

及五月三十日早餐

攝食地點：新竹縣新豐鄉某中學

攝食人數：314 人

中毒人數：74 人

死亡人數：0 人

原因食品：

五月二十九日午餐—茄子、油炸春捲、柴魚味噌湯、烤雞翅等。

五月二十九日晚餐—炒絲瓜、滷魚丸、雞翅、冰紅豆湯。

五月三十日早餐—饅頭、豆漿、茶葉蛋、桔子醬。

二、案件之發生

新竹縣衛生局於九十二年五月三十日下午四時十五分接獲某中學通報，該校學生於五月二十九日食用午餐後，於當日下午五時三十分起約 30 人陸續出現腹瀉、發燒等疑似食品中毒症狀，並由該校內特約醫師診治，其中 1 人因發燒送湖口仁慈醫院隔離治療。至五月三十日早上另有 7 人出現症狀，下午又增加 42 人出現發燒、腹瀉等症狀。新竹縣衛生局獲報後即進行調查，並採集食品檢體、環境檢體及患者人體檢體等送驗。

三、患者症狀

潛伏期：5 小時至 24 小時。

症狀：腹瀉、發燒等。

四、病因物質、原因食品及汙染來源

(一)病因物質：

食品檢體 14 件，其中 1 件(冰紅豆湯)檢出 07 型沙門氏桿菌陽性、1 件(豆漿)檢出仙人掌桿菌陽性(菌數 95CFU/g)、12 件未檢出病原性細菌。

環境檢體 2 件，其中 1 件(刀柄塗抹物)檢出仙人掌桿菌陽性、1 件未檢出病原性細菌。

患者肛門檢體 19 件，其中 11 件檢出 07 型沙門氏桿菌陽性、8 件未檢出病原性細菌。

(二)原因食品及汙染來源：

沙門氏桿菌進入人體內 8-48 小時後，患者會出現噁心、腹痛、嚴重腹瀉、脫水、突發性頭痛，有時會有輕微發燒、腹瀉和食慾不振達數天之久。除了引起前述症狀外，沙門氏桿菌亦有可能進入血液而發展成敗血症在身體一些部位造成病變(如心包膜炎、腦炎、關節炎、肺炎等)，但很少會引起死亡。其發病期間通常為 2 到 5 天。

本件食品中毒案件食品檢體中檢出 07 型沙門氏桿菌，而患者檢體亦檢出 07 型沙門氏桿菌，依患者之潛伏期、症狀之情況判斷，本案為沙門氏桿菌引起之食品中毒事件。

五、案件處理措施：

新竹縣政府衛生局於接獲通報後即進行調查，因食品檢體及患者肛門檢體均檢出 07 型沙門氏桿菌，且患者均於校內食用共同食物，綜合研判本次食品中毒案件與業者供應該校之餐飲有相當程度之因果關係，故依違反食品衛生管理法第十一條第四款之規定，依同法第三十一條規定，處業者新台幣四萬元罰鍰，並依同法第三十四條移送新竹地方法院檢察署偵辦。

六、預防方法

1. 本菌在 60℃加熱 20 分鐘時即死滅，因此食品應充分加熱煮熟，在加熱烹調後立即供食，如存放一段時間後，可能會受到汙染，故宜加熱後供食。
2. 即食食品如未及早食用，應保存於冰箱（5℃以下）以防止細菌繁殖並防止受到鼠、蠅、蟑螂等汙染。
3. 烹調食品前從業人員應將手指及手掌塗抹肥皂後用自來水充分洗滌乾淨。
4. 防止媒介病菌的鼠、蠅、蟑螂等侵入或將其去除，不得將狗、貓、鳥等動物帶入食品調理場所。

化學性食品中毒

案例五：民眾疏忽誤用農藥中毒

一、中毒案件之概要

攝食時間：民國九十二年一月五日

攝食地點：桃園縣蘆竹鄉某釣魚場

攝食人數：17 人

中毒人數：17 人

死亡人數：0 人

原因食品：薑母湯、砂糖。

二、案件之發生

桃園縣政府衛生局於一月五日下午五時三十分接獲通報，某釣魚場 17 名釣客，飲用釣客自行烹煮之薑母湯後，約五至十分鐘即發生嘔吐、腹瀉、暈眩、冒冷汗等疑似食品中毒症狀，分別送往桃園敏盛醫院及林口長庚醫院就醫。桃園縣政府衛生局接獲通報後即分別前往該釣魚場及醫院進行調查，並採集食品、環境及患者人體檢體送驗。

三、患者症狀

潛伏期：5-10 分鐘。

症狀：嘔吐、腹瀉、暈眩等。

四、病因物質、原因食品及汙染來源

(一)病因物質：

食品檢體薑母湯及砂糖等 2 件均檢出農藥納乃得 (Methomyl)，含量分別為 1,990ppm 及 32,000ppm。

患者嘔吐物檢體 1 件檢出農藥納乃得，含量 7.3ppm。

(二)原因食品及汙染來源：

本案食品檢體及患者嘔吐物檢體均檢出農藥納乃得，佐以患者出現之症狀及潛伏期，可綜合研判為民眾疏忽誤用農藥納乃得引起之食品中毒事件。

五、案件處理措施：

經查案件發生當日由於天氣寒冷，某釣客自行於釣魚場廚房烹煮薑母湯供場內釣客取暖，卻誤將摻有農藥納乃得之砂糖加於薑母湯中，該摻有納乃得之砂糖係店家用來殺蒼蠅所用，因置於廚房又未做任何警告標示，而導致此事件之發生。

六、預防方法

1. 調味品應與化學藥品分開放置，並於標示上標明清楚。化學藥品禁止存放於食品調理及貯存場所。
2. 食品調製完成後，無論是否須再加熱，務必蓋上遮蔽物，以避免空氣中之有毒粒子汙染。
3. 山泉水因引水設施簡陋及水源處多暴露於外，因此極易受化學性毒素汙染或遭人惡意下毒，故供應大眾飲食之營業場所應以飲用自來水為宜。
4. 農戶施用農藥時，務必依照使用範圍及用量標準使用；並切實依規定於採收前若干天停止使用，勿自行提早採收，以避免農藥殘留量過高。
5. 消費者在食用時，應將食物外層可能與農藥接觸面充分洗淨，必要時，應配合使用軟毛刷刷洗，將葉片一片片拆開沖洗或去除外皮等方法，進一步去除農藥。
6. 消費者應多選用當季蔬果，可避免食入業者為使蔬果提早或過期生長而濫用不合法農藥。

案例六：學生食用外購餐盒中毒

一、中毒案件之概要

攝食時間：民國九十二年九月二十四日

攝食地點：新竹縣湖口鄉某高中

攝食人數：678 人

中毒人數：80 人

死亡人數：0 人

原因食品：油麵、肉排。

二、案件之發生

新竹縣衛生局於九月二十四日下午一時四十分接獲學校通報，有學生於學校食用外購午餐餐盒後，於十二時三十分起陸續有 80 名學生出現噁心、嘔吐及腹瀉等疑似食品中毒症狀。新竹縣衛生局接獲通報後，立即前往學校及餐盒供應商製作場所等處調查以了解案情，並採集食品、環境及患者人體檢體送驗。經查，當天學校之午餐計有五家自助餐供應，其中只有食用某自助餐供應之鐵板麵盒餐之學生，於 30 分鐘後出現疑似食品中毒症狀，因盒餐之菜色中有油麵製品且潛伏期短，故初步研判應為化學性食品中毒。

三、患者症狀

潛伏期：30 分鐘至 1 小時。

症狀：噁心、嘔吐、腹瀉等。

四、病因物質、原因食品及汙染來源

(一)病因物質：

食品檢體 5 件，其中 2 件(炒麵及油麵)均檢出過氧化氫(含量分別為 2, 100ppm 及 3, 600ppm)，未檢出病原性細菌；3 件未檢出病原性細菌。

環境檢體 1 件未檢出病原性細菌。

患者肛門檢體 15 件，其中 3 件檢出金黃色葡萄球菌陽性(產 B 型腸毒素 1 件、產 C 型腸毒素 2 件)；12 件未檢出病原性細菌。

(二)原因食品及汙染來源：

過氧化氫(H_2O_2)為一種無色無味的液體，於食品製作過程中可做為殺菌劑，一般多用於魚肉煉製品，具有漂白、殺菌的效果，分解後成為水及氧氣消失，過氧化氫不得於食品中殘留，低濃度之過氧化氫僅具輕微度刺激性質，甚少產生明顯的中毒症狀，常見如嘔吐、腹瀉及腹脹等腸胃道刺激狀況。

本案食品檢體檢出過氧化氫，且含量高達 2, 100ppm 及 3, 600ppm，佐以患者症狀及潛伏期參考，判斷過氧化氫為引起此事件發生之原因。

五、案件處理措施：

餐盒供應商依違反食品衛生管理法第十一條第三款，爰依同法第三十一條開立行政處分書，處業者新台幣肆萬元之罰鍰；油麵供應商則依違反食品衛生管理法第十二條規定，爰依第三十三條開立行政處分書，處業者新台幣陸萬元之罰鍰。

六、預防方法

過氧化氫因具漂白及殺菌之功能，且無色無味，價格便宜，因此被不肖業者廣泛的使用於食品加工中，尤其是夏天，因濕麵製品不可添加防腐劑，於室溫放置四小時以上極可能產生變質的現象，因此對於保存不良且色澤白晳之麵食品，消費者要多有警覺。

案例七：學生食用外購餐盒中毒

一、中毒案件之概要

攝食時間：民國九十二年九月九日

攝食地點：台北縣某二所國小

攝食人數：1982 人

中毒人數：80 人

死亡人數：0 人

原因食品：義大利肉醬麵、蕃茄香蛋、玉米可樂餅、蔬菜、玉米濃湯。

二、案件之發生

台北縣政府衛生局於九月九日下午三時三十分接獲八里衛生所通報，八里鄉某國小學生食用午餐後，於十二時三十分起陸續出現噁心、嘔吐、腹瀉及腹痛等疑似食品中毒症狀。於下午五時又接獲另一間學校通報，有學生於該校食用外購午餐餐盒一小時後，陸續出現噁心、嘔吐、腹瀉及腹痛等疑似食品中毒症狀。台北縣政府衛生局接獲通報後即分別前往學校及餐盒供應公司等處調查，並採集食品、環境及患者人體檢體送驗。經查，當日該二所學校之午餐係由同一家食品廠供應，因盒餐內容中皆有義大利麵且潛伏期短，故初步研判應為化學性食品中毒。

三、患者症狀

潛伏期：30 分鐘至 3.5 小時(中位數 2 小時)。

症狀：噁心、嘔吐、腹瀉、腹痛等。

四、病因物質、原因食品及汙染來源

(一)病因物質：

食品檢體 10 件，其中 2 件(麵)檢出過氧化氫，含量分別為 939ppm 及 880ppm；1 件(青菜)檢出仙人掌桿菌陽性(菌數 1.0×10^2 CFU/g，檢出腹瀉型腸毒素)；7 件未檢出病原性細菌。

環境檢體 12 件未檢出病原性細菌。

廚工手部檢體 1 件檢出仙人掌桿菌陽性(檢出腹瀉型腸毒素)。

患者肛門檢體 34 件，其中 2 件檢出金黃色葡萄球菌陽性(產 B 型腸毒素 1 件、產 C 型腸毒素 1 件)；32 件未檢出病原性細菌。

(二)原因食品及汙染來源：

本案食品檢體檢出過氧化氫，且含量高達 939ppm 及 880ppm，佐以患者症狀及潛伏期參考，判斷過氧化氫為引起此事件發生之原因。

五、案件處理措施：

油麵供應商依違反食品衛生管理法之規定，開立行政處分書，處業者新台幣肆萬元之罰鍰。

六、預防方法

過氧化氫因具漂白及殺菌之功能，且無色無味，價格便宜，因此被不肖業者廣泛的使用於食品加工中，尤其是夏天，因濕麵製品不可添加防腐劑，於室溫放置四小時以上極可能產生變質的現象，因此對於保存不良且色澤白皙之麵食品，消費者要多有警覺。

植物性天然毒素食品中毒

案例八：民眾誤食有毒菇類中毒

一、中毒案件之概要

攝食時間：民國九十二年十一月八日下午四時三十分

攝食地點：高雄市左營區蓮池潭附近

攝食人數：2 人

中毒人數：2 人

死亡人數：0 人

原因食品：野菇。

二、案件之發生

案內民眾自訴於十一月八日下午四時三十分左右，於左營蓮池潭附近採食草菇與友人分享食用後，當晚於餐廳用餐中即發生噁心、頭昏、胃痛、冒冷汗等不適症狀至醫院就醫。高雄市政府衛生局並取得相關食品檢體(野菇)送驗。

三、患者症狀

潛伏期：1.5 小時

症狀：噁心、頭昏、胃痛、冒冷汗等。

四、病因物質、原因食品及汙染來源

(一)病因物質：

食品檢體(野菇)經鑑別為綠褶菇(*Chlorophyllum molybdites*)。

(二) 原因食品及汙染來源：

綠褶菇屬有毒不可食用之菇類，可在潮濕草地或濕木屑上生成，初生時莖傘成白色，之後逐漸轉為綠色，所以稱為「綠褶菇」。其經常被誤認為同是白色可食用的「雨傘菇」(*Macrolepiota procera*)，而綠褶菇的不同點在於其底部的菌褶由早期的白色漸呈為黃綠色，若受到傷害又會變成褐色，此為可辨識的最大特徵。誤食之後會引起噁心、嘔吐、腹痛、血便及脫水等腸胃炎型中毒症狀，且多須送醫治療。

本案係民眾擅自採集野菇食用造成。由於綠褶菇與數種可供食用之野菇外型類似，即使在歐美等常食用野菇之國家亦常發生誤食之事件。

五、案件處理措施：

高雄市政府衛生局接獲通報後即進行調查，並採集食品檢體送驗，始得查出係由「綠褶菇」引起之食品中毒案件，同時亦提醒民眾對於不認識或不了解的動、植物切勿輕易嘗試，以免造成不幸之後果。所幸此種毒菇毒性不強，患者就醫後均無大礙。

六、預防方法

1. 勿食用不認識或不瞭解之動、植物。
2. 不幸中毒時，應先使患者嘔吐，將胃內容物排出，並緊急送醫急救。
3. 保留所食之動、植物檢體，以利病因之判定，同時可為急救之方向。

動物性天然毒素食品中毒

案例九：民眾食用河豚中毒

一、中毒案件之概要

攝食時間：民國九十二年三月六日上午七時

攝食地點：高雄市前鎮區某公園

攝食人數：9 人

中毒人數：4 人

死亡人數：0 人

原因食品：河豚內臟。

二、案件之發生

高雄市政府衛生局於九十二年三月六日中午十二時三十分接獲小港醫院通報，有四名民眾於上午七時食用河豚三十分鐘後，陸續發生嘔吐及麻痺、視覺障礙等神經性症狀，並緊急送醫治療。經調查案內患者食用之河豚係由其中一人在家自行調理後，帶至現場與九位友人一同食用，其中有四人發生疑似食品中毒症狀。高雄市政府衛生局取得相關食餘檢體(河豚內臟與河豚肉等)送驗。

三、患者症狀

潛伏期：30 分鐘至 2 小時(中位數 1 小時)。

症狀：嘔吐及麻痺、視覺障礙等神經性症狀。

四、病因物質、原因食品及汙染來源

(一) 病因物質：

食品檢體 3 件(河豚魚卵、魚肝、魚肉)均檢出河豚毒素，含量分別為 170.5MU/g、16MU/g 及 33MU/g。

(二)原因食品及汙染來源：

河豚毒素，屬神經毒素，耐沸騰水煮，於加工過程及儲存階段不易被破壞。誤食後約 20 分鐘至 3 小時(通常 1 小時內)，口唇、舌端開始麻木，而後指尖也麻木，此時，伴有頭痛、腹痛、腕痛等，步行漸困難，另會持續激烈地嘔吐，明顯地智能麻痺和言語障礙，然後呼吸困難，同時血壓下降，接著呼吸停止，不久後心臟跳動停止。

在台灣地區，除了部份河豚含有河豚毒素外，某些種類的螃蟹、蝦虎、貝類、螺類及不知名魚種中，都曾發現含有河豚毒素或導致中毒事件。

五、案件處理措施：

高雄市政府衛生局於接獲小港醫院通報後立即派員前往醫院進行調查，患者表示食用之河豚係朋友捕捉的，於自宅自行調理與友人一同食用後即發生中毒症狀。

六、預防方法

1. 不食用來源不明或非平常食用之水產品，以避免誤食有毒之魚貝類。
2. 不幸中毒時，應先使患者嘔吐，將胃內容物排出，並緊急送醫急救，維持其呼吸功能。
3. 保留所食入之動、植物檢體，以利病因之判定，同時亦可作為急救時方向判斷之參考。

案例十：食用午餐餐盒中毒

一、中毒案件之概要

攝食時間：民國九十二年九月十二日

攝食地點：彰化縣警察局

攝食人數：60 人

中毒人數：4 人

死亡人數：0 人

原因食品：便當(飯、茄子、魚、海帶、滷蛋、筍絲、香腸)。

二、案件之發生

彰化縣衛生局於九月十二日下午四時二十五分接獲彰化縣警察局通報，該局當日開會之與會人員及工作人員食用午餐餐盒，於一小時後有四人發生臉部潮紅、發熱、心悸、腹瀉等疑似食品中毒症狀，患者自行服藥後症狀緩解，故均未就醫。經彰化縣衛生局前往調查後，發現當日餐盒中有「魚」，且因症狀多為類過敏性症狀，故初步推斷引起中毒之病因物質可能為組織胺。

三、患者症狀

潛伏期：1 小時至 1.5 小時(中位數：1 小時)。

症狀：臉部潮紅、發熱、心悸、腹瀉等。

四、病因物質、原因食品及汙染來源

(一)病因物質：

食品檢體 10 件，其中 3 件(魚)檢出組織胺(含量分別為 3,500ppm、3,500ppm、2,900ppm)；7 件未檢出病原性細菌。

(二)原因食品及汙染來源：

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(scombrotoxicosis)，但在鬼頭刀、秋刀魚、沙丁魚等非鯖科魚類亦常發生。中毒症狀通常於食用後 0.5 至數小時內出現，也有發作時間短至 5 分鐘或長達 4 小時的報告。主要的症狀包括：最早出現的皮膚症狀—臉部潮紅、發熱腫脹、結膜充血、皮膚出疹、紅疹、皮膚癢等；腸胃道症狀—噁心、嘔吐、腹痛、腹瀉；心血管症狀—心悸、脈搏快而微弱、血壓降低等；呼吸症狀—胸悶、呼吸困難等；及神經症狀—頭暈、頭痛、視力模糊、口舌及四肢麻木、倦怠無力等。其發生症狀與過敏反應的症狀極為類似，由於症狀並非異常嚴重，在經過一段時間後即可自行痊癒，因此可能被誤認為是對食物過敏引起的後果。臨床上皆以投予抗組織胺藥物來減輕其症狀。旗魚、鯖魚類魚肉體於正常情況下就含有組胺酸(L-Histidine)(約 5mg/100g)，而組胺酸經脫羧酸作用(decarboxylation)變成組織胺而產生毒性。

新鮮魚肉中，組織胺含量通常在 10ppm 以下，超過 200ppm 表示已有腐敗現象，而魚類死亡後經細菌(如摩根氏變形細菌)作用後，將組胺酸脫去羧基(COOH-group)而產生組織胺，當組織胺累積至一定量時，便可能發生中毒。中毒之劑量依個人體質而有很大的差異，具過敏體質者較易中毒。一般而言，人體攝食腐壞之魚肉，若其組織胺含量超過 1,000ppm 時，就可能中毒。依據研究指出，組織胺含量在 50ppm 以下為安全含量，50-100ppm 為少許可能中毒的含量，200-1,000ppm 為極可能中毒的含量，超過 1,000ppm 為一般中毒含量。

五、案件處理措施：

彰化縣衛生局接獲通報後立即前往調查，並採集食品檢體送驗。本案食品檢體檢出組織胺，依患者之潛伏期、症狀之情況綜合判斷，為此次中毒事件發生之原因。彰化縣衛生局於調查後將餐盒供應業者以違反食品衛生管理法第十一條第三款，爰依同法第三十一條開立行政處分書，處新台幣肆萬元之罰鍰，並依同法第三十四條移送台灣彰化地方法院檢察署偵辦。

六、預防方法

1. 組織胺的產生和微生物的汙染量有正相關，於較高的溫度環境下所產生的組織胺含量較高，所以需要建立魚類冷凍、冷藏的產銷制度，且應儘量將魚類在捕獲後到販售至消費者的過程中，保持其在冷凍或冷藏狀態，避免腐敗發生。
2. 對於漁業從業人員應給予水產品衛生上的宣導與訓練，亦應注意漁獲物的艙內處理、鮮度之保持、不傷魚體、清除魚體汙染物和保持低溫等。
3. 烹調人員自市場購回魚肉後，應保持魚質新鮮，予以冷凍或冷藏，並注意貯存溫度。已變質者不得銷售或食用。
4. 烹調時應先去除內臟、洗淨、切片，再做紅燒、清蒸、酥悶等。烹調溫度要高，時間要長，以防止具有組織胺基酸脫羧基酵素的細菌繼續滋長。
5. 餐飲業對於食品原料來源、處理流程、烹調器具、環境設備等，應符合相關之衛生規定並時時注意遵守。

附錄一：民國七十年至九十二年台灣地區食品中毒發生狀況

表一 民國 70 年至 92 年台灣地區食品中毒案件月別統計表

70年 至 79年		單位：件												總計	
		年別 月別	80 年	81 年	82 年	83 年	84 年	85 年	86 年	87 年	88 年	89 年	90 年		91 年
1月	32	1	2	3	7	1	7	7	7	6	13	7	12	23	128
2月	17	5	1	0	5	7	8	1	2	5	8	5	5	13	82
3月	46	7	10	5	2	7	6	11	9	7	5	8	17	10	150
4月	50	10	3	5	14	12	8	8	15	10	11	11	8	16	181
5月	59	14	7	5	14	17	18	53	34	12	19	18	19	14	303
6月	55	4	17	15	16	16	19	40	21	28	26	19	30	21	327
7月	89	7	8	13	10	20	29	38	16	30	22	23	26	22	353
8月	75	8	9	8	7	9	20	15	20	17	40	21	36	34	319
9月	111	10	17	13	7	13	35	23	16	12	28	23	40	55	403
10月	71	14	8	7	7	9	15	20	17	7	19	21	29	17	258
11月	41	7	4	2	5	9	10	10	15	9	9	11	22	17	171
12月	33	6	2	1	8	3	3	8	8	7	8	11	18	12	128
總計	679	93	88	77	102	123	178	234	180	150	208	178	262	251	2,803

表二 民國 70 年至 92 年台灣地區食品中毒案件病因物質分類表

病因物質/年別	單位：件														總計
	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	
總計	679	93	88	77	102	123	178	234	180	150	208	178	262	251	2,803
病因物質不明合計	342	46	33	20	34	44	50	54	63	54	82	92	138	138	1,190
病因物質判明合計	337	47	55	57	68	79	128	180	117	96	126	86	124	113	1,613
細菌共計*	299	42	49	54	62	75	122	177	114	91	116	78	111	105	1,495
腸炎弧菌	144	12	20	25	35	46	105	160	102	75	84	52	86	82	1,028
沙門氏桿菌	23	3	3	0	5	8	9	4	5	7	9	9	6	11	102
病原性大腸桿菌	40	0	4	0	2	7	1	0	0	0	1	0	0	0	55
金黃色葡萄球菌	96	23	18	24	13	12	7	14	3	6	22	9	18	7	272
仙人掌桿菌	44	13	15	12	12	11	7	15	12	12	5	8	4	11	181
肉毒桿菌	7	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	7
其他	7	1	0	2	0	4	1	0	0	0	0	3	1	0	19
化學物質	12	3	2	2	1	2	0	0	0	1	2	1	2	3	31
天然毒	26	2	4	1	5	2	6	3	3	4	8	7	11	5	87
*細菌性中毒案件總和減重複計數之值															

表三 民國 70 年至 92 台灣地區食品中毒案件原因食品分類表

原因食品/年別	70年 至 79年												總計
	80	81	82	83	84	85	86	87	88	89	90	91	92
總計	679	93	88	77	102	123	178	234	180	150	208	178	262
原因食品不明合計	448	59	51	46	65	84	142	187	159	132	179	157	224
原因食品判明合計*	231	34	37	31	37	39	36	47	21	18	29	21	38
水產品	73	5	6	5	8	7	19	12	3	6	8	5	15
水產加工品	6	2	1	0	2	2	1	3	1	0	0	0	1
肉類及其加工品	32	7	9	6	3	5	4	7	0	3	2	2	0
蛋類及其加工品	8	1	2	0	0	1	1	2	1	0	0	0	0
乳類及其加工品	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0
穀類及其加工品	24	7	4	2	2	5	1	1	2	1	2	0	3
蔬果類及其加工品	22	5	3	4	4	2	3	0	1	1	1	2	1
糕餅、糖果類	18	6	6	3	2	3	1	3	2	0	3	3	0
複合調理食品(含盒餐)	67	3	7	19	20	23	15	21	10	6	13	7	17
其他	12	1	1	0	0	3	1	0	1	1	0	2	1

*中毒原因食品件數總和減重複計數之值

表四 民國 70 年至 92 台灣地區食品中毒案件攝食場所分類表

攝食場所/年別	70年 至 79年												總計
	80	81	82	83	84	85	86	87	88	89	90	91	92
自宅	295	40	25	27	25	40	49	65	54	17	22	30	33
供膳之營業場所	116	13	19	15	25	26	61	89	54	47	103	83	104
學校	130	21	25	19	30	22	27	26	39	30	35	36	51
辦公場所	94	8	10	12	15	21	24	37	18	11	29	21	24
醫療場所	1	1	1	1	1	1	1	5	2	1	3	0	0
運輸工具	3	4	1	1	0	0	1	3	1	2	4	6	0
部隊	11	0	2	1	4	5	3	2	4	4	3	3	6
野外	9	0	1	0	1	0	2	2	0	4	1	2	2
攤販	6	1	0	0	2	2	4	3	3	0	2	0	6
其他	14	5	4	1	0	6	6	2	2	2	9	6	39
總計*	679	93	88	77	102	123	178	234	180	150	208	178	262

*中毒案件總和減重複計數之值

表五 民國 80 年至 92 台灣地區食品中毒案件食品被汙染或處置錯誤之場所分類表

攝食場所/年別	單位：件												
	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
自宅*	9	7	9	7	4	9	11	7	11	8	13	12	19
供膳之營業場所	23	27	43	59	39	78	128	76	57	85	67	125	932
學校	3	7	8	8	5	5	9	19	13	11	7	19	125
辦公場所	2	2	2	4	8	5	10	4	5	18	8	7	0
醫療場所	0	1	0	0	1	0	2	0	0	1	0	0	5
食品工廠	4	7	2	1	10	15	17	18	11	17	28	27	33
攤販	3	4	0	1	4	5	2	5	2	5	2	9	10
販賣地點	10	4	1	2	2	3	1	1	8	16	11	19	9
部隊	0	0	1	3	4	5	1	4	3	2	3	5	3
原料食品採集場所	1	2	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	4
野外	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	2
外燴	9	9	10	9	26	35	45	41	36	32	27	29	30
其他不明場所	37	20	1	5	20	21	9	6	4	13	12	10	11
總計*	93	88	77	102	123	178	234	180	150	208	178	262	251

*中毒案件總和減重複計數之值

表六 民國 85 年至 92 台灣地區食品中毒原因分類統計表

導致食品中毒原因	單位：件												
	年別	85 年	86 年	87 年	88 年	89 年	90 年	91 年	92 年	總計			
冷藏不足		27	21	13	5	0	0	3	2	71			
熱處理不足		30	43	52	80	84	55	35	72	451			
食物調製後於室溫下放置過久		25	47	31	20	11	7	28	15	184			
嫌氣性包裝		0	0	0	0	0	0	0	0	0			
生、熟食交互汙染		14	112	84	76	82	59	42	58	527			
被感染的人汙染食品		7	44	19	13	30	13	21	12	159			
設備清洗不完全		9	10	43	6	1	0	2	4	75			
使用已被汙染之水源		1	1	0	1	1	0	0	0	4			
貯藏不良		12	23	16	5	0	0	3	6	65			
使用有毒的容器		0	0	0	0	0	0	0	0	0			
添加有毒化學物質		0	0	0	1	2	1	2	3	9			
動植物食品中之天然毒素		0	4	1	4	7	6	3	2	27			
其他*		60	76	62	58	82	96	131	129	694			
總計**		178	234	180	150	208	178	262	251	1,641			

*其他包括廚房地面濕滑、積水、未設紗窗、清洗設備不全、有滅鼠出沒痕跡及原因不明等。

**食品中毒案件多由數個原因共同引起，因此本表之總計為各年案件數總和，並非以原因件數之總計。

附錄二：食品中毒案件聯絡機關電話

一旦發生食品中毒，請即通知當地衛生局、衛生所或行政院衛生署食品衛生處。

衛生機關名稱	電 話	傳 真 機
台北市政府衛生局	(02) 27205322	(02) 27205321
高雄市政府衛生局	(07) 7134000	(07) 7166558
宜蘭縣政府衛生局	(03) 9353844	(03) 9362317
基隆市衛生局	(02) 24288604	(02) 24284288
台北縣政府衛生局	(02) 22577155	(02) 22572761
桃園縣政府衛生局	(03) 3370930	(03) 3363160
新竹縣衛生局	(03) 5518160	(03) 5510665
新竹市衛生局	(03) 5226133	(03) 5217834
苗栗縣衛生局	(037) 336747	(037) 326245
台中縣衛生局	(04) 25265394	(04) 25290613
台中市衛生局	(04) 23801180	(04) 23801142
南投縣政府衛生局	(049) 2231994	(049) 2241154
彰化縣衛生局	(04) 7115141	(04) 7110027
雲林縣衛生局	(05) 5339730	(05) 5345955
嘉義縣衛生局	(05) 3620613	(05) 3620601
嘉義市衛生局	(05) 2338066	(05) 2338268
台南縣衛生局	(06) 6357291	(06) 6329367
台南市衛生局	(06) 2604140	(06) 2682964
高雄縣政府衛生局	(07) 7334861	(07) 7334865
屏東縣衛生局	(08) 7362596	(08) 7362749
台東縣衛生局	(089) 310400	(089) 333112
花蓮縣衛生局	(038) 230170	(038) 224750
澎湖縣衛生局	(06) 9272162	(06) 9276017
金門縣衛生局	(0823) 30697	(0823) 32065
連江縣衛生局	(0836) 22095	(0836) 25024
行政院衛生署		
食品衛生處	(02) 23965625	(02) 23929723
疾病管制局	(02) 23967764	(02) 23210110
藥物食品檢驗局	(02) 26531267	(02) 26531268

預防食品中毒四原則：

- (1)清潔：保持食物、用器、冰箱、人體以及環境的清潔。
- (2)迅速：
迅速處理生鮮食物以及調理食物，調理後之食品應迅速食用。剩餘食品亦應迅速處理。
- (3)加熱或冷藏：
食品應保存於冰箱中，食用前應予加熱煮沸，以避免發生食品中毒。
- (4)避免疏忽：
餐飲調理工作，按部就班謹慎行之，遵守衛生原則、注意安全維護，不可忙亂行之，勿將有毒物質誤以為調味料，以免造成不可挽回之痛苦。

一旦發生了食品中毒，應採取下列措施：

- 一、儘快送醫治療。
- 二、立刻連絡當地衛生所或衛生局。
- 三、保留患者之食餘食物、嘔吐物、排泄物，留存於冰箱（冷藏，不可冷凍）內，以供衛生單位檢驗之用。