

86

中華民國八十六年台灣地區

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

統一編號 : 016099850010

87.5.22000



目

錄

署長序.....	2
壹、民國八十六年台灣地區食品中毒發生狀況.....	4
一、月別發生狀況.....	4
二、縣市別發生狀況.....	4
三、病因物質分類狀況.....	5
四、原因食品分類狀況.....	10
五、攝食場所分類狀況.....	14
六、食品被汙染或處置場所分類狀況.....	16
七、病因物質相對原因食品分類狀況.....	17
八、食品中毒之原因分類狀況.....	19
貳、民國八十六年食品中毒案例.....	20
附錄一：民國七十年至八十六年台灣地區食品中毒發生狀況.....	39
附錄二：食品中毒案件聯絡機關電話.....	43

序

民國八十六年台灣地區食品中毒發生案件共計 234 件，患者 7,235 人，死亡者 1 人。無論以案件數或以患者數計，皆比八十五年 178 件、患者 4,043 人超出甚多，件數的部分約增加 31.5%，但人數的部分則增加 79.0%。死亡的一人則是因為攝食河豚而中毒死亡。

分析八十六年食品中毒案件發生情形，雖然仍集中於五月至十月氣溫開始升高之期間，但與往年不同的是最高峰出現於五月份，可能是由於三月間暴發的口蹄疫事件，民眾多懼怕食用豬肉，改食海鮮，但又因料理時未注意衛生所造成。另外，外食人口增加，相對的發生於營業場所、學校、辦公場所之中毒案件隨之增多，而且由團體膳食及餐盒所引起之食品中毒案件，往往中毒人數眾多，是造成中毒人數明顯增加的主因。

探究八十六年食品中毒的病因物質，以腸炎弧菌居第一位（160 件），仙人掌桿菌居第二位（15 件），金黃色葡萄球菌居第三位（14 件），雖與八十五年之腸炎弧菌（105 件）、沙門氏菌（9 件）、金黃色葡萄球菌（7 件）、仙人掌桿菌（7 件）的排名略有不同，但此數種病因微生物主要係因生熟食交互汙染、生鮮食品未加熱完全、個人衛生不良以及保溫不適當所造成，故需再度強調確實保持清潔、迅速食用、加熱完全或儘速低溫貯存以及避免疏忽等預防原則。尤其現今國際交流頻繁，加熱後再行食用之習慣，亦可避免很多的傳染病。

過去的一年中，每當食品中毒發生後，地方衛生單位工作同仁所組成的「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預防醫學研究所在檢驗工作方面之辛勞、流行病學訓練班在調查工作之協助與支援，充分發揮維護國民飲食衛生之職責，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發生，確保國民健康。

藉由本手冊之發行，希望讓社會大眾知道民國八十六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，以達到本署倡導「健康是您的權利，保健是您的責任」之目標。

行政院衛生署署長

唐 啓 賢 謹識

中華民國八十六年二月

壹、民國八十六年台灣地區食品中毒發生狀況

一、月別發生狀況

八十六年各月份發生食品中毒案件如表一所示，其中以五月所發生的件數最多（53件，佔全年22.6%），大多數案件集中發生於五月至七月（共131件，佔全年56.0%），此與八十五年九月發生件數最多（35件）的情形略有不同，可能是因為三月份的口蹄疫事件使得食品中毒案件的高峰提早到來，全年中毒案件總數234件，中毒人數7,235人，死亡1人。

表一 台灣地區食品中毒案件月別統計表（民國86年）

月 別	件 數	患 者 數	死 亡 數
1月	7	55	0
2月	1	6	0
3月	11	1,453	0
4月	8	134	0
5月	53	1,414	0
6月	40	1,473	0
7月	38	806	1
8月	15	149	0
9月	23	612	0
10月	20	875	0
11月	10	137	0
12月	8	121	0
合 計	234	7,235	1

二、縣市別發生狀況

依食品中毒發生症狀報案地點計，全年發生食品中毒案件數最多者為台北市（26件，見表二），其次為台中縣（19件），再其次為高雄市及台北縣（各15件）。中毒人數最多者為台中市（1,338人），其次為新竹市（945人），再其次為台北市（611人）。台北市病因物質判明數百分比為80.8%，原因食品判明件數為26.9%；台中縣病因物質判明件數百分比為84.2%，原因食品判明件數為10.5%。

表二 台灣地區各縣市食品中毒案件統計表（民國86年）

縣市別	件數	患者數	死亡數	病因物質判明		原因食品判明	
				件數	%	件數	%
台北市	26	611	0	21 (80.8)		7 (26.9)	
高雄市	15	130	0	9 (60.0)		1 (6.7)	
宜蘭縣	8	92	0	8 (100.0)		1 (12.5)	
基隆市	4	31	0	4 (100.0)		0 (0.0)	
台北縣	15	393	0	10 (66.7)		2 (13.3)	
桃園縣	12	343	0	11 (91.7)		7 (58.3)	
新竹縣	4	149	0	4 (100.0)		0 (0.0)	
新竹市	6	945	0	5 (83.3)		1 (16.7)	
苗栗縣	11	244	0	11 (100.0)		3 (27.3)	
台中市	7	1,338	0	5 (71.4)		1 (14.3)	
台中縣	19	391	0	16 (84.2)		2 (10.5)	
彰化縣	14	562	1	10 (71.4)		3 (21.4)	
南投縣	8	166	0	5 (62.5)		2 (25.0)	
雲林縣	5	52	0	5 (100.0)		0 (0.0)	
嘉義縣	4	47	0	4 (100.0)		1 (25.0)	
嘉義市	2	53	0	2 (100.0)		1 (50.0)	
台南市	3	38	0	2 (66.7)		0 (0.0)	
台南縣	8	263	0	8 (100.0)		5 (62.5)	
高雄縣	9	275	0	7 (77.8)		2 (22.2)	
屏東縣	9	176	0	8 (88.9)		1 (11.1)	
台東縣	6	146	0	3 (50.0)		2 (33.3)	
花蓮縣	14	143	0	4 (28.6)		1 (7.1)	
澎湖縣	12	259	0	10 (83.3)		2 (16.7)	
金門縣	11	361	0	7 (63.6)		2 (18.2)	
連江縣	2	27	0	1 (50.0)		0 (0.0)	
總計	234	7,235	1	180 (76.9)		47 (20.1)	

三、病因物質分類狀況

八十六年食品中毒案件中，病因物質判明件數為180件，判明率76.9%（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177件，佔病因物質判明案件之98.3%。其中腸炎弧菌所引起的件數最高，計160件，佔判明案件之88.9%，其次為仙人掌桿菌15件，佔8.3%。腸炎

弧菌中毒件數比例，仍有上升的趨勢（八十五年腸炎弧菌佔82.0%，八十四年佔58.2%，八十三年佔51.5%），值得注意。此外，去年居第二位之沙門氏菌，今年降至第四位（四件，1.7%），而仙人掌桿菌及金黃色葡萄球菌重回二、三位，但比例分別為6.4%、6.0%，較八十五年之3.9%，增加頗多。天然毒素引起之中毒事件有三件，其中二件係食用不新鮮魚品而引起組織胺中毒，另外一件為河豚毒引起之中毒是造成八十六年食品中毒案件不幸死亡事件之主因。

圖一 民國八十六年台灣地區食品中毒病因物質案件統計圖

圖 A 總件數(234 件)分類統計圖

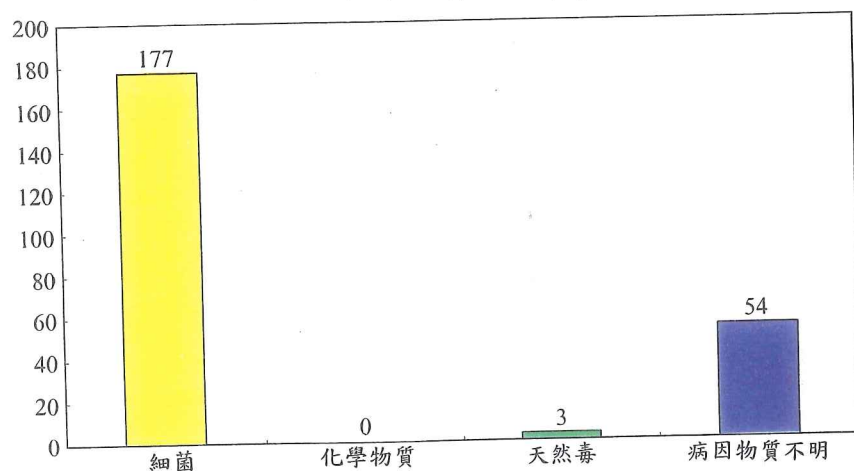
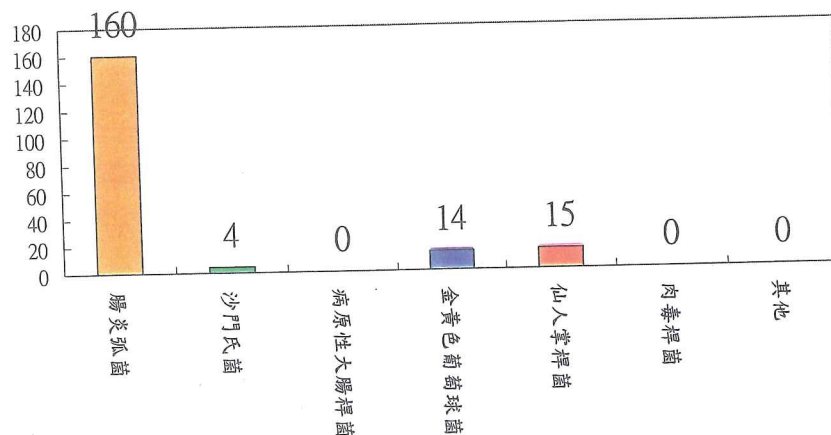


圖 B 細菌類病因物質件數(177 件)分類統計圖



由月別與病因物質分類表（表四）可知，細菌性中毒以五月至七月發生件數最多，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、保存食品之衛生安全。

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86年)

病因物質		件數	患者數	死者數	件 數%	患者數%	死者數%
總計		234	7,235	1	100.0	100.0	100.0
病因物質判明合計		180	5,277	1	76.9	72.9	100.0
細菌	共計*	177	5,106	0	75.6	70.6	0.0
	腸炎弧菌	160	4,318	0	68.4	59.7	0.0
	沙門氏菌	4	179	0	1.7	2.5	0.0
	病原性大腸桿菌	0	0	0	0.0	0.0	0.0
	金黃色葡萄球菌	14	597	0	6.0	8.3	0.0
	仙人掌桿菌	15	704	0	6.4	9.7	0.0
	肉毒桿菌	0	0	0	0.0	0.0	0.0
	其他	0	0	0	0.0	0.0	0.0
	化 共計	0	0	0	0.0	0.0	0.0
	學 物 質	農藥	0	0	0	0.0	0.0
重金屬		0	0	0	0.0	0.0	0.0
其他		0	0	0	0.0	0.0	0.0
天 共計		3	171	1	1.3	2.4	100.0
然 毒	植物性	0	0	0	0.0	0.0	0.0
	麻痺性貝毒	0	0	0	0.0	0.0	0.0
	河豚毒	1	2	1	0.4	0.0	100.0
	組織胺	2	169	0	0.9	2.3	0.0
	黴菌毒素	0	0	0	0.0	0.0	0.0
	其他	0	0	0	0.0	0.0	0.0
	其他病因物質	0	0	0	0.0	0.0	0.0
病因物質不明合計		54	1,958	0	23.1	27.1	0.0
未檢出		25	1,581	0	10.7	21.9	0.0
無檢體		29	377	0	12.4	5.2	0.0

*細菌性中毒件數總和減重複計數之值

表三-1 台灣地區食品中毒案件病因物質判明分類表(民國86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	180	5,277	1	100.0	100.0	100.0
細菌	177	5,106	0	98.3	96.8	0.0
共計*	177	5,106	0	98.3	96.8	0.0
腸炎弧菌	160	4,318	0	88.9	81.8	0.0
沙門氏菌	4	179	0	2.2	3.4	0.0
病原性大腸桿菌	0	0	0	0.0	0.0	0.0
金黃色葡萄球菌	14	597	0	7.8	11.3	0.0
仙人掌桿菌	15	704	0	8.3	13.3	0.0
肉毒桿菌	0	0	0	0.0	0.0	0.0
其他	0	0	0	0.0	0.0	0.0
化學物質	0	0	0	0.0	0.0	0.0
共計	0	0	0	0.0	0.0	0.0
農藥	0	0	0	0.0	0.0	0.0
重金屬	0	0	0	0.0	0.0	0.0
其他	0	0	0	0.0	0.0	0.0
天然毒	3	171	1	1.7	3.2	100.0
共計	3	171	1	1.7	3.2	100.0
植物性	0	0	0	0.0	0.0	0.0
麻痺性貝毒	0	0	0	0.0	0.0	0.0
河豚毒	1	2	1	0.6	0.0	100.0
組織胺	2	169	0	1.1	3.2	0.0
微菌毒素	0	0	0	0.0	0.0	0.0
其他	0	0	0	0.0	0.0	0.0
其他病因物質	0	0	0	0.0	0.0	0.0

*細菌性中毒案件總和減重複計數之值

表四 台灣地區中毒月份與病因物質分類件數統計表
(民國86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	234	7	1	11	8	53	40	38	15	23	20	10	8
病因物質判明合計	180	2	1	5	4	45	33	35	10	17	16	6	6
細菌	177	2	1	5	4	45	33	34	10	15	16	6	6
共計*	177	2	1	5	4	45	33	34	10	15	16	6	6
腸炎弧菌	160	1	0	3	4	43	32	33	9	13	12	5	5
沙門氏菌	4	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	0	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	14	1	1	1	0	4	2	0	0	1	2	1	1
仙人掌桿菌	15	0	0	2	0	1	3	2	0	2	4	0	1
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
共計	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
農藥	0	0	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
天然毒	3	0	0	0	0	0	0	1	0	2	0	0	0
共計	3	0	0	0	0	0	0	1	0	2	0	0	0
植物性	0	0	0	0	0	0	0	0	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	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
組織胺	2	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0
微菌毒素	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	54	5	0	6	4	8	7	3	5	6	4	4	2
未檢出	25	1	0	4	3	1	3	3	2	2	2	2	2
無檢體	29	4	0	2	1	7	4	0	3	4	2	2	0

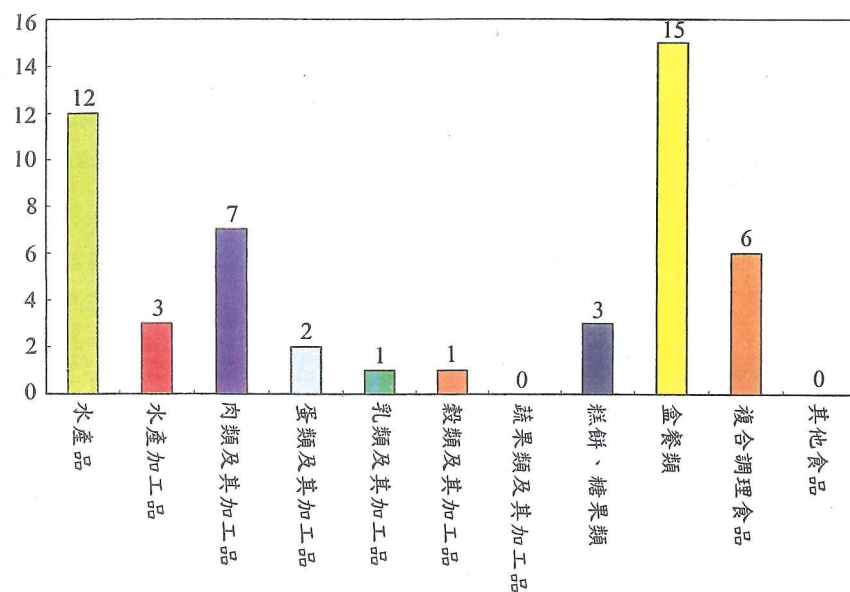
*細菌性中毒案件總和減重複計數之值

四、原因食品分類狀況

八十六年中毒原因食品判明件數為 47 件，原因食品判明案件中，以盒餐類引起中毒之件數最高，計 15 件，佔原因食品判明案件的 31.9%，其次為水產品，為 12 件，佔原因食品判明案件的 25.5%（表五，表五-1，圖二）。此種情形與八十五年以水產品引起中毒件數最高的情形略有不同。

表六為食品中毒月別與原因食品分類表，其中由盒餐所引起之中毒案件集中於五月，有九件之多。

圖二 民國八十六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86年)

原因食品			件數	患者數	死者數	件數%	患者數%	死者數%
總計			234	7,235	1	100.0	100.0	100.0
原因食品判明合計*			47	2,569	1	20.1	35.5	100.0
水產	共計		12	286	0	5.1	4.0	0.0
	貝類		2	5	0	0.9	0.1	0.0
	魚類		6	231	0	2.6	3.2	0.0
	河豚		1	2	1	0.4	0.0	100.0
	其他		3	48	0	1.3	0.7	0.0
水產加工品			3	94	0	1.3	1.3	0.0
肉類及其加工品			7	212	0	3.0	2.9	0.0
蛋類及其加工品			2	64	0	0.9	0.9	0.0
乳類及其加工品			1	7	0	0.4	0.1	0.0
穀類及其加工品			1	23	0	0.4	0.3	0.0
蔬其 果加 類工 及品	共計		0	0	0	0.0	0.0	0.0
	豆類		0	0	0	0.0	0.0	0.0
	萵類		0	0	0	0.0	0.0	0.0
	其他		0	0	0	0.0	0.0	0.0
糕餅、糖果類			3	177	0	1.3	2.4	0.0
盒餐類			15	848	0	6.4	11.7	0.0
複合調理食品			6	920	0	2.6	12.7	0.0
其他食品			0	0	0	0.0	0.0	0.0
原因食品不明合計			187	4,666	0	79.9	64.5	0.0

*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86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*		47	2,569	1	100.0	100.0	100.0
水產	共計	12	286	0	25.5	11.1	0.0
	貝類	2	5	0	4.3	0.2	0.0
	魚類	6	231	0	12.8	9.0	0.0
	河豚	1	2	1	2.1	0.1	100.0
	其他	3	48	0	6.4	1.9	0.0
水產加工品		3	94	0	6.4	3.7	0.0
肉類及其加工品		7	212	0	14.9	8.3	0.0
蛋類及其加工品		2	48	0	4.3	1.9	0.0
乳類及其加工品		1	7	0	2.1	0.3	0.0
穀類及其加工品		1	23	0	2.1	0.9	0.0
蔬其果加工品及品	共計	0	0	0	0.0	0.0	0.0
	豆類	0	0	0	0.0	0.0	0.0
	萵類	0	0	0	0.0	0.0	0.0
	其他	0	0	0	0.0	0.0	0.0
糕餅、糖果類		3	177	0	6.4	6.9	0.0
盒餐類		15	848	0	31.9	33.0	0.0
複合調理食品		6	920	0	12.8	35.8	0.0
其他食品		0	0	0	0.0	0.0	0.0

*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86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		234	7	1	11	8	53	40	38	15	23	20	10	8
原因食品判明合計*		47	0	0	3	1	14	9	4	0	6	7	1	2
水產	共計	12	0	0	1	1	1	1	3	0	3	2	0	0
	貝類	2	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0
	魚類	6	0	0	0	1	1	1	1	0	2	0	0	0
	河豚	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
	其他	3	0	0	1	0	0	0	0	0	0	2	0	0
水產加工品		3	0	0	0	0	1	1	0	0	0	1	0	0
肉類及其加工品		7	0	0	1	1	2	1	0	0	1	0	1	0
蛋類及其加工品		2	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1
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		1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0
蔬其 果加 類工 及品	共計	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	豆類	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	萵類	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
糕餅、糖果類		3	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1	0	0
盒餐類		15	0	0	1	0	9	2	0	0	1	1	0	1
複合調理食品		6	0	0	0	0	1	3	1	0	0	1	0	0
其他食品		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
原因食品不明合計		187	7	1	8	7	39	31	34	15	17	13	9	6

*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

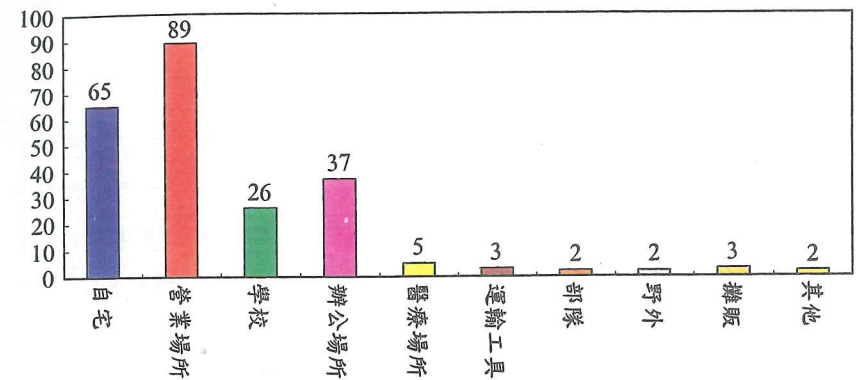
八十六年發生之食品中毒案件，以攝食場所分類時，在營業場所發生之件數最高，計 89 件，佔 38.0%，其次為自宅，計 65 件，佔 27.8%，再其次為辦公場所，計 37 件，佔 15.8%。排名方面雖與八十五年略有不同，但件數都增加，其中以營業場所發生最多，顯示國人之飲食習慣改變，外食之頻率增加。發生於自宅的案件中，有四十五件由外燴引起，比起往年案件明顯增加（八十五年 35 件，八十四年 26 件，八十三年 9 件）。

表七 台灣地區食品中毒案件攝食場所分類表(民國 86 年)

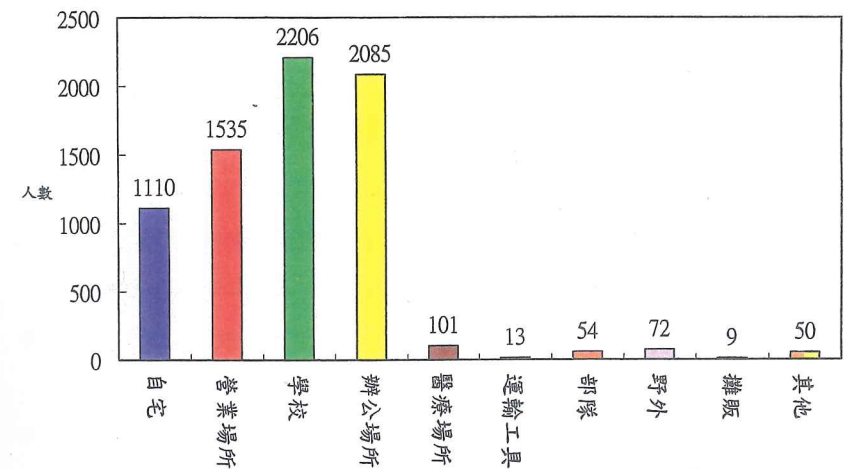
攝食場所	件數	患者數	死亡數	件數%	患者數%
自宅	65	1,110	1	27.8	15.3
營業場所	89	1,535	0	38.0	21.2
學校	26	2,206	0	11.1	30.5
辦公場所	37	2,085	0	15.8	28.8
醫療場所	5	101	0	2.1	1.4
運輸工具	3	13	0	1.3	0.2
部隊	2	54	0	0.9	0.7
野外	2	72	0	0.9	1.0
攤販	3	9	0	1.3	0.1
其他	2	50	0	0.9	0.7
總計	234	7,235	1	100.0	100.0

附註：自宅 65 件中含外燴 45 件

圖三 民國八十六年台灣地區食品中毒案件攝食場所分類統計圖



圖四 民國八十六年台灣地區食品中毒案件攝食場所分佈狀況統計圖(以患者人數比例作圖)



六、食品被污染或處置錯誤之場所分類狀況

八十六年發生之食品中毒案件，以食品被污染或錯置錯誤場所分類時，以供膳之營業場所發生之件數最高，計 128 件，佔 54.7%，其次為外燴，計 45 件，佔 19.2%，再其次為食品工廠，計 17 件，佔 7.3%（表八），此趨勢與去年相同，惟件數與人數都有增加（85 年，營業場所 78 件，1,394 人；外燴 44 件，803 人；食品工廠 16 件，1,115 人）。因此民眾外出用餐或外購食品時，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。此外，食品工廠發生之中毒案件以件數計雖居第三位，但中毒人數共計 3,085 人，佔 42.6% 居第一位，顯示食品於食品工廠污染或錯置時常導致人數眾多之中毒事件，因此，無論是供膳之營業場所、外燴及食品工廠都是衛生機關積極進行稽查、輔導與教育之管理工作。

表八 台灣地區食品中毒案件食品被污染或處置錯誤之場所分類表

（民國 86 年）

攝食場所	件數	患者數	死亡數	件數%	患者數%
自宅	11	88	1	4.7	1.2
供膳之營業場所	128	2,326	0	54.7	32.2
學校	9	271	0	3.8	3.7
辦公場所	10	270	0	4.3	3.7
醫療場所	2	13	0	0.9	0.2
食品工廠	17	3,085	0	7.3	42.6
攤販	2	6	0	0.9	0.1
販賣地點	1	63	0	0.4	0.9
部隊	1	35	0	0.4	0.5
原料食品採集場所	0	0	0	0.0	0.0
野外	0	0	0	0.0	0.0
外燴	45	975	0	19.2	13.5
其他不明場所	9	110	0	3.8	1.5
總計*	234	7,235	1	100.0	100.0

*其中一件同時發生於食品工廠及學校

七、病因物質相對原因食品發生狀況

病因物質判明件數中，腸炎弧菌居首，其相對原因食品除原因不明者外，以盒餐類、水產品、複合調理食品及肉類及其加工品居多。病因物質居第二位的仙人掌桿菌其相對原因食品以水產品及盒餐類食品居多。第三位之金黃色葡萄球菌其相對原因食品以盒餐類食品居多（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86年)

病因物質/原因食品	總	水	水	肉	蛋	乳	穀	蔬	糕	盒	複	其	原
	數	產	加	及	及	及	及	及	及	餐	合	他	因
		品	品	品	品	品	品	品	品	類	品	品	合
病因物質判明合計	180	12	3	7	2	1	1	0	3	15	6	0	18
細菌	共計*	177	9	3	7	2	1	1	0	3	15	6	0
	腸炎弧菌	160	8	3	5	1	0	0	0	11	5	0	12
	沙門氏菌	3	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	2
	病原性大腸桿菌	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	金黃色葡萄球菌*	14	0	0	1	0	0	1	0	1	7	0	4
	仙人掌桿菌*	15	3	1	2	2	0	0	0	3	2	0	1
	肉毒桿菌	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
化學物質	共計	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	農藥	0	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
	其他	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
天然毒	共計	3	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	植物性	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	麻痺性貝毒	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
	組織胺	2	2	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
	其他	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

*件數總和減重複計數之值

七、食品中毒之原因分類狀況

分析八十五及八十六年食品中毒案件，導致食品中毒原因除原因不明外，以生熟食交互污染之件數最高，計126件，其次為熱處理不足，計73件，再其次為食物於調理後於室溫下放置過久，計72件。以此項結果正巧與八十六年病因物質之分類相互對照，病因物質居首位之腸炎弧菌造成之食品中毒以加熱不足及生、熟食交互污染為其原因，所謂生、熟食除指食物外還包括了料理食品時的用具，如砧板、刀具等。腸炎弧菌引起之中毒還有因加熱不全，但由八十五年及八十六年相比較，國人多已注意調理食品，特別是海鮮類食品加熱需充分，所以因加熱不足造成的件數已減少。而食品於調理後於室溫放置過久則是造成仙人掌桿菌食品中毒之主要因素。調理食品之人員為金黃色葡萄球菌帶原者或手部有傷口以致污染食品則為金黃色葡萄球菌食品中毒之主要原因。

表十 台灣地區食品中毒原因分類統計表 (民國85、86年)

導致食品中毒原因	85年		86年		總計	
	件數	件數%	件數	件數%	件數	件數%
冷藏不足	27	15.2	21	9.0	48	11.7
熱處理不足	30	16.9	43	18.4	73	17.7
食物調置後於室溫下放置過久	25	14.0	47	20.1	72	17.5
嫌氣性包裝	0	0.0	0	0.0	0	0.0
生、熟食交互污染	14	7.9	112	47.9	126	30.6
被感染的人污染食品	7	3.9	44	18.8	51	12.4
設備清洗不完全	9	5.1	10	4.3	19	4.6
使用已被污染之水源	1	0.6	1	0.4	2	0.5
貯藏不良	12	6.7	23	9.8	35	8.5
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	0	0.0	0	0.0
動植物食品中之天然毒素	0	0.0	4	1.7	4	1.0
其他*	60	33.7	76	32.5	136	33.0
總計**	178	100.0	234	100.0	412	100.0

*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。

貳、民國八十六年食品中毒案例

腸炎弧菌食品中毒

案例一：某全國性會議食用外購便當中毒

一、中毒案件之概要

攝食時間：民國八十六年六月三日中午 12 時

攝食地點：台北市中央圖書館會議廳

攝食人數：650 人

中毒人數：38 人

死亡人數：0 人

原因食品：複合調理食品（蝦仁炒紅蘿蔔、鳳梨魚條、黑椒豬柳）

二、案件之發生

台北市中正區衛生所接獲台大、和平等醫院報案，法務部及相關單位假國家圖書館國際會議廳舉行 86 年全國性反毒會議，該大會向群賢樓餐廳訂購 650 份便當（其中 250 份為日式盒餐供應與會人士食用，400 份為紙盒餐便當供應工作人員及執勤員警食用，除了便當包裝種類、配菜時間及便當供應時間不同外，菜色及製作過程均相同），於翌日凌晨陸續有與會人士及工作人員發生上吐下瀉症狀而至醫院求診。因懷疑與食用剩餘便當有關，為求進一步瞭解實際情形，本署並商請預研所流行病學訓練班專業人員支援調查。

三、患者症狀

潛伏期：3~28 小時（中位數：16 小時）

症狀發生率：腹痛（67.0%）、全身無力（62.1%）、畏寒（41.7%）、發燒（36.9%）、噁心（32.0%）、嘔吐（30.1%）、頭暈（28.2%）、其他（4.9%）、血便（1.9%）、紅疹（1.0%）、喉嚨痛（0%）。

四、病因物質、原因食品及汙染來源

（一）病因物質：

人體肛門拭子檢體 11 件中全檢出 K6 型腸炎弧菌。

台北市政府衛生局檢驗結果從蒸蛋、黑椒豬柳及芥藍菜中亦檢出腸炎弧菌，血清型分別為 K64、K22 及 K34。此外黑椒豬柳並檢出可產生 A 型及 B 型腸毒素之金黃色葡萄球菌；除了白飯及鳳梨魚條外，其餘菜色皆有檢出仙人掌桿菌。

環境檢體中，一名廚工手部擦拭檢體檢出 K48 型腸炎弧菌。

（二）原因食品：

由於食用日式盒餐便當者發生食品中毒的侵襲率（21.6%）較低，在統計上與發病無關，而食用紙盒盒餐便當發生食品中毒的侵襲率（64.2%）高，故以食用紙盒餐便當者進行單一菜色的統計分析，結果顯示：蝦仁炒紅蘿蔔、黑椒豬柳及鳳梨魚條都分別與食品中毒有統計上的相關（P 值 < 0.05）。吃蝦仁炒紅蘿蔔者發生食品中毒的危險性是沒有吃蝦仁炒紅蘿蔔者的 5.16 倍（95% 信賴區間：1.54-580.30）；吃鳳梨魚條者發生食品中毒的危險性是沒有吃鳳梨魚條的 1.76 倍（95% 信賴區間：1.27-8.93）（如附表）。而經由逐步多變項對數迴歸分析（Stepwise multiple logistic regression），所有菜色放入模式中以控制相互間之干擾作用後，結果亦顯示蝦仁炒紅蘿蔔、鳳梨魚條與黑椒豬柳都分別與食品中毒有統計上的相關。

（三）汙染來源

六月三日當天餐廳需供應 650 份盒餐便當，對於廚工及工作人員約 10 人之人力配置下，需有充裕時間才可完成，故廚師於當天凌晨五時即開始準備工作。以黑椒豬柳而言，前一日即醃製好並與海鮮食品一同放置冷藏櫃中，雖經加熱供食，但若加熱溫度不足，則放置時間過長，亦可能引起腸炎弧菌之滋生。這次食品中毒事件中，

菜色有海鮮食品，而中毒的原因可能是盛裝食品的容器受到污染、煮熟後在旁待涼的食品受到已污染的海鮮食品湯汁（蝦）濺到而污染。也有可能經由手、抹布、廚房器具等媒介物間接污染食品，從廚工手部檢體檢出腸炎弧菌可證實此點。再加上此次便當在包裝過程中分為紙盒餐盒及日式盒餐，雖然兩種餐盒之飯菜內容與準備時間皆相同，但紙盒餐盒在上午八時即開始包裝放置室溫下。而日式餐盒則因份數少故可將飯菜保溫至中午十一時才開始包裝，故發現兩者之侵襲率明顯不同，可見此次食品中毒案件中雖然食品早已受到污染但因保存方式不同而導致嚴重程度之不同。亦排除是食用剩餘便當所導致之中毒事件。

附表、食用某餐廳午餐餐盒便當單項菜色的發病率、相對危險比與 95%信賴區間

午餐菜色 名稱	食用人數			沒有食用人數			相對 危險比	95% 信賴區間
	發病 (1)	沒病 (2)	發病率(%) (3)=(1)/[(1)+(2)]	發病 (4)	沒病 (5)	發病率(%) (6)=(4)/[(4)+(5)]		
蝦仁炒紅蘿蔔	91	50	64.5	1	7	12.5	12.5**	1.54-580.30
蒸蛋	84	47	64.1	7	9	43.8	1.47	0.71-7.73
雪菜肉絲	67	40	62.6	19	15	55.9	1.12	0.56-3.09
鳳梨魚條	81	39	67.5	10	16	38.5	1.76*	1.27-8.93
黑椒豬柳	84	45	65.1	6	12	33.3	1.95*	1.19-12.85
芥藍菜	74	49	60.1	17	9	65.4	0.85	0.29-2.08
白飯	80	53	60.1	12	5	44.4	0.85	0.16-2.06
豆仁玉米	72	45	61.5	20	13	60.6	1.02	0.43-2.45

*具有統計的顯著意義，卡方檢定，P 值<0.05。

五、案件處理措施：

中正區衛生所於案發後即前往醫院採集患者檢體，將法務部留存之盒餐送驗，並至餐廳稽查，除採集環境及廚工檢體送驗外，並請該餐廳針對其不合乎衛生之部分與以改善。

又本案業者涉嫌違反食品衛生管理法第十一條規定，經台北市政府衛生局移送台北地方法院檢查署偵辦。

六、預防方法

1. 不論是生食或熟食，海鮮類食品應與其他食品分隔放置，以避免交叉污染。
2. 烹調後食品在未配菜包裝前，應置於保溫箱保存或遠離尚未烹調食品之處，以杜絕病原菌之滋生繁殖。
3. 餐廳在製作大量盒餐便當時應把握「即煮即食」之原則，以減少食品放置在常溫下導致病原菌繁殖之時間。

案例二：員工團膳中毒

一、中毒案件之概要

攝食時間：民國八十六年六月十一日上午 11 時 30 分

攝食地點：新竹市茂矽、矽豐、聯測、合泰、茂德及新竹縣華特等六家公司

攝食人數：2350 人

中毒人數：775 人

死亡人數：0 人

原因食品：複合調理食品（滷蛋、瓜子肉、青菜及飯）

二、案件之發生

新竹市及新竹縣衛生局分別接獲轄區內省立新竹醫院及東元醫院、佑生醫院及新仁醫院等報案，有疑似食品中毒之民眾至醫院就診，且人數持續增加。新竹縣、市衛生局立即派員至醫院瞭解，包括新竹縣、市共六家公司員工於六月十一

日中午食用新竹市新格食品有限公司所提供之午餐後，於當天晚上七時起陸續有員工出現嘔吐、腹瀉等症狀。

三、患者症狀

潛伏期：9~18.5小時（中位數：15小時）

症狀：噁心、嘔吐、上腹痛、下腹痛、腹瀉、發燒、畏寒。

四、病因物質、原因食品及汙染來源

（一）病因物質：

患者肛門拭子檢體檢出 K6 型腸炎弧菌。公司備留之食品檢體中，滷蛋、瓜子肉、飯及青菜均檢出腸炎弧菌。

（二）原因食品及汙染來源：

腸炎弧菌存在於全球各地沿海海水中，在適宜的生長環境下（30-37℃）繁殖速度快，凡可在 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程度。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。

本案嫌疑食品由新格食品公司供應，於上午十一時十分左右以大桶裝、溫熱狀態送達，十一時三十分供食。中餐之菜餚中包括海鮮類的炸花枝，但並未在留存的炸花枝檢體中檢出腸炎弧菌，故推斷應是生的花枝於處理過程中，將腸炎弧菌汙染至其他食品，花枝雖經加熱殺滅了致病菌，但經其汙染之腸炎弧菌確在其他熟食中滋生，造成中毒。

五、案件處理措施：

新竹市衛生局於案發後除前往醫院及公司採集患者及備分盒餐等檢體送驗外，並對新格公司加以稽查，命令其暫停營業，俟其衛生全部改善並

經衛生單位複核後，始可再行製造營業。

又本案業者涉嫌違反食品衛生管理法第十一條規定，經新竹市衛生局移送新竹地方法院檢查署偵辦。

六、預防方法

1. 生鮮魚貝等海鮮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均應用清水徹底清洗。
3. 廚師料理生鮮海產食品應小心處理，以免汙染其他熟食。
4. 確保烹調的海產食物須經過 100℃ 煮沸充分加熱；避免生食。
5. 煮熟的食物必須保存於夠高的溫度 > 60℃，否則即須迅速冷藏至 5℃ 以下，以抑制微生物的生長，生食與熟食不宜放在同一冰箱或儲藏櫃，若不得已須存放同一地點，熟食也須放在上層，以免遭受生食食品之汙染。

案例三：民眾食用外燴菜餚中毒

一、中毒案件之概要

攝食時間：民國八十六年九月十四日下午 8 時

攝食地點：嘉義縣東石鄉龍港村民宅

攝食人數：100 人

中毒人數：3 人

死亡人數：0 人

原因食品：海鮮食品（香螺）

二、案件之發生

嘉義市衛生局於九月十五日中午十二時接獲嘉義基督教醫院通報有一名疑似食品中毒之民眾至醫院求診，衛生局隨即派員前往調查，係嘉義縣民委請林姓廚師至自宅辦理外燴，席開五十桌，菜色大置相同，但其中十桌以白鯧醋魚、香螺、冷凍龍蝦取代另外四十桌的蛟狗魚、鰻片、紅蟹筍。發生中毒之民眾皆集中於白

鰻醋魚、香螺、冷凍龍蝦之十桌。中毒之三人除一人因症狀較重至醫院診治，其餘二人因症狀較輕已自行服藥。

三、患者症狀

潛伏期：13 小時

症狀：嘔吐、腹瀉。

四、病因物質、原因食品及汙染來源

(一) 病因物質：

食餘檢體之香螺中檢出 K6 型腸炎弧菌，且菌數高達 1.1×10^5 MPN/g。患者肛門拭子檢體檢出 K6 型腸炎弧菌。

(二) 原因食品及汙染來源：

該廚師當日供應的海鮮皆當日上午購自東石魚市場，於外燴之地點清洗、烹調。當日天氣炎熱，宴席之海鮮未能妥善冷藏，腸炎弧菌很容易繁殖到足以引起中毒的數量，再加上加熱的溫度及時間不足，故造成此次食品中毒。

五、案件處理措施：

嘉義市衛生局於案發受後即前往醫院採集檢體及調查，並將速報單電傳至嘉義縣衛生局，請其接續調查外燴場所及廚師。

又本案業者涉嫌違反食品衛生管理法第十一條規定，經嘉義縣衛生局移送嘉義地方法院檢查署偵辦，經法院判處該名廚師拘役三十日。

六、預防方法

1. 宴客場地最好找大禮堂或活動中心等室內場所，如需以室外，則盡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，污染食物，地面應保持乾燥，污水或洗滌水應直接排留到下水道或水溝中。

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. 砧板要具多塊，使用白色塑膠砧板來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，以避免相互汙染，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 罐頭食品應選擇具有衛生署查驗登記字號者，如為低酸性食品，如鮑魚罐頭、螺肉罐頭將罐頭上面的灰塵、汙物去除，以清潔無生鏽之銳利開罐器打開後，倒入乾淨之容器內。罐頭如有膨脹、生鏽、嚴重凹罐、內部脫錫、脫漆應毀棄，不可供食用。
- ⑦ 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、且污染之食品盡量不要在菜單上出現，列舉不適合外燴之菜如下：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、富貴轉皿、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。

10. 果汁、汽水飲料以紙杯為佳。

以上之問題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。

沙門氏菌食品中毒

案例四：學生食用三明治中毒

一、中毒案件之概要

攝食時間：民國八十六年九月十五日上午七時

攝食地點：國立澎湖海專管理專科學校宿舍餐廳

攝食人數：273 人

中毒人數：68 人

死亡人數：0 人

原因食品：三明治

二、案件之發生

民國八十六年九月十五日上午十時起，國立澎湖海事專科學校學生陸續因出現疑似食品中毒症狀而分別被送往國軍八一一醫院、省立澎湖醫院、天主教惠民醫院、何錫章診所等醫療院所就診。澎湖縣衛生局於當晚十一時左右接獲省立澎湖醫院及天主教惠民醫院通報請求派員處理。澎湖縣衛生局初步調查結果顯示該事件可能與澎湖海專宿舍餐廳供應的飲食有關。同時鑑於此一食品中毒的型態與過去該縣發生過的食品中毒案件大不相同，故電請衛生署預防醫學研究所流行病學訓練班派員協助調查。

三、患者症狀

潛伏期：1~47 小時（中位數：11 小時）

症狀發生率：噁心（11.4%）、嘔吐（12.5%）、腹痛（20.5%）、腹瀉（30.0%）、發燒（24.2%）、畏冷（17.2%）、頭暈（23.8%）、其他（2.9%，虛弱、口渴、四肢無力等）。

四、病因物質、原因食品及汙染來源

（一）病因物質：

16 件學生人體肛門拭子檢體，7 件檢出沙門氏桿菌（*Salmonella enteritidis*）。廚工之手部檢體均未檢出任何致病菌。食餘物檢體中，於兩個三明治中均檢出腸炎沙門氏菌。有一個三明治檢體還檢出仙人掌桿菌，雖其菌量（ 1.3×10^6 CFU/g）足以致病。但其發病症狀或潛伏期均與本次食品中毒之症狀與潛伏期不符。所有環境檢體均未檢出任何致病菌。

（二）原因食品：

以受訪 273 人的問卷資料進行統計分析，探討早餐的每一樣菜色。附表一列出食用或未食用各項各項菜色的人數、發病率及其相對應之相對危險比。食用三明治的相對危險比為 28.31，具統計學上的顯著意義（ P 值 < 0.001 ）。換句話說，三明治是個危險因子，食用它發病的機會是未食用它發病的 28.31 倍。蛋餅、飯糰和水煎包的相對危險比分別為 0.23，0.07 和 0.18，雖都具備統計上的顯著意義（個別 P 值 < 0.001 ），但它們都遠小於 1.0，也就是說它們都不是引起食品中毒的危險因子。這三種菜色所以會有統計上的顯著意義，乃是因為未食用該等菜色發病的比率過高（相較於食用者而言）。

進一步檢視其早餐所吃的菜色，發現早餐只吃三明治而未食用蛋餅、飯糰或水煎包。針對具備統計顯著意義的菜色（三明治、蛋餅、飯糰和水煎包）做類比變項分析，其結果（附表二）亦確認只

有三明治和食品中毒相關 (p 值<0.05)。

(三) 汙染來源：

腸炎沙門氏桿菌進入人體內 8-48 小時後，病患出現噁心、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，腸炎弧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。有腹瀉的患者在患病數日到數週內因排菌而具有傳染性。

其次，探討三明治為何是食品中毒的原因食品。衛生局稽查佳佳早餐店，發現店內存留的雞蛋多為破蛋，且供應該店雞蛋之蛋商也說明事發日佳佳早餐店所購買的雞蛋是破裂的。在要求佳佳早餐店廚工示範製作三明治的過程中，可以觀看到 (1) 處理破蛋不當，致手部帶有蛋白去煎/切荷包蛋，且做荷包蛋/三明治的過程中反覆用抹布擦手以除去沾手的蛋白，以致三明治帶有受汙染的蛋白；

(2) 用破蛋之蛋白打沙拉並將它抹在三明治的吐司上。若破裂的雞蛋受到腸炎沙門氏菌的汙染，則前述兩項過程都有可能將腸炎沙門氏菌帶入三明治中。且三明治在半夜完成後，未予妥善保溫儲存，致因擱置時間過久而使腸炎沙門氏桿菌有足夠的時間繁殖到致病的菌量。

五、案件處理措施：

澎湖縣衛生局於案發後除前往醫院及採集患者檢體送驗外，並至早餐店及澎湖海專餐廳採集環境及食品檢體送驗。對於佳佳早餐店衛生局並對其加以稽查，命令其暫停營業，俟其衛生全部改善並經衛生單位複核後，始可再行製造營業。

又本案業者涉嫌違反食品衛生管理法第十一條規定，經澎湖縣衛生局移送澎湖地方法院檢查署偵辦。

附表一、食用/未食用單項早餐菜色的發病率及相對危險比

早餐菜色 名稱	食用人數			沒有食用人數			相對 危險比
	發病 (1)	沒病 (2)	發病率(%) (3)=(1)/[(1)+(2)]	發病 (4)	沒病 (5)	發病率(%) (6)=(4)/[(4)+(5)]	
三明治	62	11	84.9	6	194	3.0	28.31**
蛋餅	6	74	7.5	62	131	32.1	0.23**
飯糰	1	49	2.0	67	156	30.0	0.07**
炒飯	20	83	19.4	48	122	28.2	0.69
(素)煎包	0	5	0.0	68	200	25.4	0.00
水煎包	1	20	4.8	67	185	26.6	0.18*
蔥油餅	2	21	8.7	66	184	26.4	0.33
紅豆餅	0	0	0.0	68	205	24.9	-
甜甜圈	3	18	14.3	65	187	25.8	0.55
素包	1	6	14.3	67	199	25.2	0.57
豆漿	40	124	23.8	27	81	25.0	0.98

*有統計的顯著意義，P 值<0.05，卡方檢定。

**有統計的顯著意義，P 值<0.001，卡方檢定。

附表二、以是否食品中毒做為依變項進行類比變項分析的結果

菜色	估計係數	p 值
模式一		
三明治*	0.40660	0.0000
蛋餅	-0.00232	0.8466
模式二		
三明治*	0.40800	0.0000
飯糰	-0.00667	0.5883
模式三		
三明治*	0.40580	0.0000
水煎包	-0.00523	0.7740

*具備統計顯著意義，α 值為 0.05。

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，可能會受到污染，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、蟑螂等污染。
3. 烹調食品前以自來水用肥皂將手指及手掌充分洗滌乾淨。
4. 防止媒介病菌的鼠、蠅、蟑螂等侵入或將其去除，又不得將狗、貓、鳥等動物帶入食品調理場所。

金黃色葡萄球菌及仙人掌桿菌食品中毒

案例五：學生食用外購便當中毒

一、中毒案件之概要

攝食時間：民國八十六年十月六日中午 12 時

攝食地點：正德高級工商職校

攝食人數：817 人

中毒人數：343 人

死亡人數：0 人

原因食品：盒餐（炸排骨肉、火腿碗豆蒸蛋、香菇木耳

筍羹、炒瓜子肉、紅豆枝、炒青江菜、飯）

二、案件之發生

彰化縣衛生局於十月七日下午二時左右接獲彰化正德工商學校通知，該校學生疑似發生食品中毒，衛生局隨即派員前往調查，係正德工商學生於十月六日中午食用小甜甜便當工廠製作之便當後，當日下午二時起，即有同學開始腹瀉、腹痛，因人數眾多，頓時彰化縣市大、小醫院、診所擠滿就醫學生，所興多門診後已無大礙。

三、患者症狀

潛伏期：2 小時～34 小時（中位數 14 小時）

症狀發生率：噁心、嘔吐、下腹痛、腹瀉、發燒等。

四、病因物質、原因食品及汙染來源

（一）病因物質：

學校留存之盒餐檢體皆檢出金黃色葡萄球菌及仙人掌桿菌，且其中青江菜還檢出 B 型金黃色葡萄球菌腸毒素。

患者肛門拭子三件檢出金黃色葡萄球菌。

（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污染食品。其產生之外腸毒素耐熱。主要中毒原因食品為受污染之肉製品、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。

仙人掌桿菌係好氧性的產孢菌，存在於土壤中，由於其孢子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。已加熱過且多水份的食品中，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，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。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外腸毒素，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，潛伏期 8-16 小時，會造成腹痛，水樣下痢等症狀。

本案提供餐盒之便當工廠為通過省政府衛生處評核甲等之盒餐工廠，也定期接受衛生局之稽查抽驗。當日午餐製作之便當共二千

三百多份，而發生疑似食品中毒之正德工商八百多份便當為最後製作，而本次引起之中毒病原菌無論是金黃色葡萄球菌腸毒素，或是仙人掌桿菌孢子皆是耐熱性高的，因推斷應事食品於料理完成之後儲存不當（未高於 65℃），導致汙染了病原菌，因此無論是仙人掌桿菌或是金黃色葡萄球菌又有萌芽生長的機會，造成中毒。

五、案件處理措施：

彰化縣衛生局於案發受後分別前往醫院及學校採集檢體及調查，並至小甜甜便當工廠稽查，勒令該工廠即日起停止營業，全面加強清潔消毒，並將可能發生疑似食品中毒之危害原因詳加分析，確實做好重要管制點之控制。

又本案業者涉嫌違反食品衛生管理法第十一條規定，經彰化縣衛生局移送彰化地方法院檢查署偵辦。

六、預防方法

1. 外購成品的衛生品質較難控制，餐盒業者應儘量避免將外購成品直接作為餐盒菜餚供應民眾食用。
2. 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。
3. 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，以免污染食品。
4. 調理食品所用之器具、夾子等應確實保持清潔。
5. 注重食品衛生，避免食品受到再污染。
6. 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。
7. 保持冷藏庫、冷凍庫之清潔，避免食品貯存冰箱中受到污染。

組織胺食品中毒

案例六：幼稚園學生食用營養午餐中毒

一、中毒案件之概要

攝食時間：民國八十六年九月二十五日中午 11 時

攝食地點：吉貝兒幼稚園

攝食人數：490 人

中毒人數：147 人

死亡人數：0 人

原因食品：魚排

二、案件之發生

台中縣衛生局於九月二十五日下午接獲中國醫藥學院通報，有二十多名幼兒因出現發燒、寒顫、臉部潮紅、發癢等症狀至醫院就診，就幼稚園老師反應未食用魚排之 26 班安親班學童並未出現中毒之症狀，故初步推斷原因食品應是魚排，故衛生局隨即派員分三路分別前往一、中國醫藥學院，二、吉貝兒幼稚園，三、供應魚排原料之供應商處調查。同時吉貝兒幼稚園位於台中縣之分園同時傳出中毒事件，台中縣衛生局亦配合進行調查工作。因魚排之製造場商位於高雄市，並同時電請高雄市政府衛生局前往該工廠稽查並抽樣送驗，以求查出污染來源。所興就醫的小朋友當天下午四時皆已陸續出院回園。

三、患者症狀

潛伏期：10 分鐘～35 分鐘（中位數 25 分鐘）

症狀：發燒、寒顫、臉部潮紅、發癢、暈眩等。

四、病因物質、原因食品及汙染來源

（一）病因物質：

台中縣幼稚園及台中市幼稚園冷凍及食餘之魚排皆檢出組織胺分別為 5132、2104、1980 及 1547ppm，食品供應商處抽驗之魚排亦檢出組織胺 48ppm，高雄工廠抽驗之魚排並未檢出組織胺。

（二）原因食品及汙染來源：

旗魚、鯖魚類魚肉體於正常情況下就含有組織胺（L-

Histidine) (約 5mg/100g), 而組織胺經脫羧胺作用

(decarboxylation) 變成組織胺而產生毒性。

組織胺在人體內的作用包括 (1) 血管：小量會使血管、微血管擴張，出現臉部潮紅、頭痛症狀；大量則使血管收縮，(2) 增加通透性，產生蕁麻疹，休克症狀，(3) 平滑肌、支氣管：收縮產生腹痛、腹瀉、呼吸困難，(4) 心臟：心悸。因此其中毒之臨床症狀：頭痛、暈眩、噁心、嘔吐、腹痛、臉部潮紅、心悸、皮膚癢、四肢潮紅及喉嚨或嘴巴有灼熱感等症狀。其中毒潛伏期：數分鐘至一小時並持續數小時。中毒劑量：魚肉 50mg/100g(U.S.FDA)，但也有 <20mg/100g 發生中毒的報告。組織胺具耐熱性，一旦形成即不易由烹調而破壞。組織胺最適產生環境因素有二：(1) 溫度：20℃ 至 37℃ 組織胺的增加與時間成半對數關係，隨時間成對數增加，所以在高溫時組織胺很快生成並達到中毒量，但在低溫時若是時間夠久組織胺也可達到中毒量。(2) pH 值：5.5-7.5。

根據衛生局調查，魚排來自高雄一合法魚排加工廠，魚肉由冷凍魚直接鋸下，經裹粉後冷凍儲藏，再由冷凍車輛運至各銷售點。位於台中市直接供應吉貝兒幼稚園之食品供應商，雖然衛生局稽查之當日冷藏庫溫度足夠，但抽驗之魚排檢出組織胺，雖然量還不致於致病，但可推論出，魚排於此時已開始出現變質的現象可能因大量置入，冷藏庫之溫度一時無法降至應有之低溫。魚排於吉貝兒幼稚園之冷凍庫儲存至供時當日，組織胺之數量已激增至 2000ppm 左右，表示魚排於幼稚園之儲存不當，使得組織胺大量生成，而組織胺不易因烹調而破壞，是導致此次食品中毒之主因。

而鯖魚類多屬遠洋魚，捕獲必須立即冷凍，因此烹調前多需經解凍過程，而鯖魚類產生食物中毒多因解凍過程不當造成組織胺增加所致。

五、案件處理措施：

台中市及台中縣衛生局據報後，分別前往醫院及學校採集檢體及調查，並電洽高雄市政府衛生局請其針對供應魚排之工廠進行稽查、抽樣。此外並針對幼稚園選購、保存及調理魚品應注意事項，施以食品衛生安全教育。

六、預防方法

1. 製作菜餚應選擇新鮮魚貝類原料，如無法馬上烹調食品，應於 5℃ 以下冷藏或冷凍貯存。發現水產品有不新鮮或風味欠佳，即宜丟棄勿攝食。
2. 冷凍水產品如須解凍，應選擇適當之解凍方法，避免因時間過久或溫度過高，使組織胺大量增加，而導致食品中毒案件。

河豚食品中毒

案例七：民眾食用河豚中毒

一、中毒案件之概要

攝食時間：民國八十六年七月二十日凌晨 1 時

攝食地點：彰化縣伸港鄉柯寮村

攝食人數：3 人

中毒人數：2 人

死亡人數：1 人

原因食品：河豚

二、案件之發生

彰化縣衛生局經由媒體報導得知有民眾因食用河豚致死，於是前往調查，係台化員工三人於七月二十日凌晨一起食用由其中一名同事自行補食、烹煮之河豚。不料至凌晨六時，三人均出現手腳麻痺等症狀，均至當地診所就診，其中一人症狀較嚴重，則繼續出現冷汗、呼吸麻痺、四肢無力、暈眩以致不支倒地等症狀，經緊急送沙鹿童醫院急診再轉至長庚醫院，不料在至長庚醫院途中死亡。

三、患者症狀

潛伏期：10～15 分鐘

症狀：手腳麻痺暈眩、冷汗、呼吸麻痺、四肢無力、暈眩等。

四、病因物質、原因食品及汙染來源

(一) 病因物質：

發生中毒症狀之二人皆共同進食河豚，且症狀與河豚毒引起的中毒症狀相同，經醫師診斷判定為河豚中毒。

(二) 原因食品及汙染來源：

河豚毒之毒性，屬於猛烈毒性，與麻痺性貝毒之毒性相敵，其毒性相當於氰化物之 1000 倍以上。河豚分佈在日本、中國、東印度及非洲海岸，在台灣近海有三十種。河豚因種類及季節而有毒性強弱之分，其中卵巢、肝臟含有劇毒，腸、皮膚為強毒，也有肉中含毒者，該毒素之存在受個體、種類、地域和季節之影響，差異甚大。若魚種之誤判或調理不當則易引致河豚毒中毒之虞。日本是嗜食河豚的國家，其規定河豚調理須具有河豚調理師執照之專業人員始可執行，但每年仍有不少的河豚中毒案例發生。目前醫學上並沒有用來醫療河豚毒患者的特效藥。

五、案件處理措施：

彰化縣衛生局於案發受後前往喪家調查，因正逢喪事期間，喪家不願多言，提供河豚供食之民眾因內疚，也閉口不願再談。

六、預防方法

1. 避免攝食河豚，如欲攝食河豚，應先確定係無毒魚種，並經「有效地去除其內臟組織及皮膚」等適當調理，否則應避免攝食河豚。
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. 不食用來源不明或非平常食用之水產品，以免誤食有毒之魚貝類。

附錄一：

民國七十年至八十六年台灣地區食品中毒發生狀況

表一 民國 70 年至 86 年台灣地區食品中毒案件月別統計表

單位：件									
月別/年別	70 年至 79 年	80 年	81 年	82 年	83 年	84 年	85 年	86 年	總計
1 月	32	1	2	3	7	1	7	7	60
2 月	17	5	1	0	5	7	8	1	44
3 月	46	7	10	5	2	7	6	11	94
4 月	50	10	3	5	14	12	8	8	110
5 月	59	14	7	5	14	17	18	53	187
6 月	55	4	17	15	16	16	19	40	182
7 月	89	7	8	13	10	20	29	38	214
8 月	75	8	9	8	7	9	20	15	151
9 月	111	10	17	13	7	13	35	23	229
10 月	71	14	8	7	7	9	15	20	151
11 月	41	7	4	2	5	9	10	10	88
12 月	33	6	2	1	8	3	3	8	64
總計	679	93	88	77	102	123	178	234	1574

表二 民國 70 年至 86 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								
	70 年至 79 年	80 年	81 年	82 年	83 年	84 年	85 年	86 年	總計
總計	679	93	88	77	102	123	178	234	1574
病因物質不明合計	342	46	33	20	34	44	50	54	623
病因物質判明合計	337	47	55	57	68	79	128	180	951
細菌共計*	299	42	49	54	62	75	122	177	880
腸炎弧菌	144	12	20	25	35	46	105	160	547
沙門氏菌	23	3	3	0	5	8	9	4	55
病原性大腸桿菌	40	0	4	0	2	7	1	0	54
金黃色葡萄球菌	96	23	18	24	13	12	7	14	207
仙人掌桿菌	44	13	15	12	12	11	7	15	129
肉毒桿菌	7	0	0	0	0	0	0	0	7
其他	7	1	0	2	0	4	1	0	15
化學物質	12	3	2	2	1	2	0	0	22
天然毒	26	2	4	1	5	2	6	3	49
*細菌性中毒案件總和減重覆計數之值									

表三 民國 70 年至 86 年台灣地區食品中毒案件原因食品分類表

病因食品/年別	單位：件								
	70 年至 79 年	80 年	81 年	82 年	83 年	84 年	85 年	86 年	總計
總計	679	93	88	77	102	123	178	234	1574
病因食品不明合計	448	59	51	46	65	84	142	187	1082
病因食品判明合計*	231	34	37	31	37	39	36	47	492
水產品	73	5	6	5	8	7	19	12	135
水產加工品	6	2	1	0	2	2	1	3	17
肉類及其加工品	32	7	9	6	3	5	4	7	73
蛋類及其加工品	8	1	2	0	0	1	1	2	15
乳類及其加工品	1	0	0	0	0	0	0	1	2
穀類及其加工品	24	7	4	2	2	5	1	1	46
蔬果類及其加工品	22	5	3	4	4	2	3	0	43
糕餅、糖果類	18	6	6	3	2	3	1	3	42
複合調理食品(含盒餐)	67	3	7	19	20	23	15	21	175
其他	12	1	1	0	0	3	1	0	18
*中毒原因食品件數總和減重覆計數之值									

表四 民國70年至86年台灣地區食品中毒案件攝食場所分類表

單位：件

攝食場所/年別	70年	79年	80年	81年	82年	83年	84年	85年	86年	總計
自宅	295		40	25	27	25	40	49	65	566
營業場所	116		13	19	15	25	26	61	89	364
學校	130		21	25	19	30	22	27	26	300
辦公場所	94		8	10	12	15	21	24	37	221
醫療場所	1		1	1	1	1	1	1	5	12
運輸工具	3		4	1	1	0	0	1	3	13
部對	11		0	2	1	4	5	3	2	28
野外	9		0	1	0	1	0	2	2	15
攤販	6		1	0	0	2	2	4	3	18
其他	14		5	4	1	0	6	6	2	38
總計*	679		93	88	77	102	123	178	234	1574

*中毒案件總和減重複計數之值

頁次 第42頁表五

誤 誤值，應予刪除
正

勘誤表

表五 民國70年至86年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

單位：件

攝食場所/年別	80年	81年	82年	83年	84年	85年	86年	總計
自宅*	9	7	9	7	4	9	11	56
供膳之營業場所	23	27	43	59	39	78	128	397
學校	3	7	8	8	5	5	9	45
辦公場所	2	2	2	4	8	5	10	33
醫療場所	0	1	0	0	1	0	2	4
食品工廠	4	7	2	1	10	15	17	56
攤販	3	4	0	1	4	5	2	17
販賣地點	10	4	1	2	2	3	1	23
部隊	0	0	1	3	4	5	1	14
原料食品採集場所	1	2	0	1	0	0	0	4
野外	0	0	0	2	0	0	0	2
外燴	9	9	10	9	26	35	45	143
其他不明場所	37	20	1	5	20	21	9	110
總計*	93	88	77	102	123	178	234	895

*中毒案件總和減重複計數之值

附錄二：食品中毒案件聯絡機關電話

一旦發生食品中毒時，請通知所在地衛生局、衛生處或行政院衛生署食

品衛生處。	電 話	傳 真 機
衛生機關名稱		
衛生署食品衛生處	(02)23965625	(02)23929723
藥物食品檢驗局	(02)27850435	(02)27850435
預防醫學研究所	(02)27857556	(02)27864367
檢疫總所	(02)23959835	(02)23945312
台灣省政府衛生處	(049)325785	(049)316773
台北市政府衛生局	(02)27205322	(02)27205321
高雄市政府衛生局	(07)2716277	(07)2134167
宜蘭縣衛生局	(03)9322634	(03)9353844
基隆市衛生局	(02)24288604	(02)24288604
台北縣衛生局	(02)22542325	(02)22572761
桃園縣衛生局	(03)3370930	(03)3363160
新竹縣衛生局	(035)551477	(035)510665
新竹市衛生局	(035)226133	(035)217834
苗栗縣衛生局	(037)336747	(037)326245
台中縣衛生局	(045)275300	(045)290613
台中市衛生局	(04)3801127	(04)3801142
南投縣衛生局	(049)231994	(049)241154
彰化縣衛生局	(047)235405	(047)235405
雲林縣衛生局	(055)339730	(055)345955
嘉義縣衛生局	(05)2220858	(05)2290756
嘉義市衛生局	(05)2247961	(05)2257262
台南縣衛生局	(06)6357291	(06)6329367
台南市衛生局	(06)2682964	(06)2682964
高雄縣衛生局	(07)7334861	(07)7334865
屏東縣衛生局	(08)7362596	(08)7362749
台東縣衛生局	(089)310400	(089)342395
花蓮縣衛生局	(038)226400	(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)22501	(0836)25024

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：食品應保持於冷箱中，食用前應予加熱煮沸以避免食品中毒。
- (4)避免疏忽：餐飲調理工作，按步就班謹慎行之，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為生局。
- 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。