

107年

Food and Drug Administration

食品中毒

發生與防治年報



中華民國 108 年 12 月

107年

Food and Drug Administration

食品中毒

發生與防治年報



中華民國 108 年 12 月



Food and Drug Administration

CONTENTS

目錄

1

Chapter

107 年臺灣地區食品中毒發生狀況

- 07 一、月別發生狀況
- 08 二、攝食場所分類狀況
- 09 三、病因物質分類狀況
- 11 四、原因食品分類狀況
- 13 五、食品被污染或處置錯誤之場所分類狀況



2

Chapter

食品中毒案件分析與討論

- 15 一、食品中毒案件趨勢概述
- 17 二、歷年食品中毒發生月別狀況分析
- 20 三、歷年食品中毒病因物質狀況分析
- 22 四、歷年食品中毒原因食品分類狀況分析
- 24 五、歷年食品中毒之攝食場所分類狀況分析
- 28 六、食品被污染或處置錯誤之場所分類狀況分析



食品中毒

發生與防治年報 謹守預防・飲食危機



3 Chapter

食品中毒病因介紹、預防方法及 107年食品中毒案例

31	諾羅病毒	46	病原性大腸桿菌	60	綠褶菇
34	腸炎弧菌	49	霍亂弧菌	62	大花曼陀羅
37	仙人掌桿菌	52	肉毒桿菌	63	姑婆芋
40	金黃色葡萄球菌	55	李斯特菌	65	河豚毒
43	沙門氏桿菌	57	組織胺		



4 Chapter

附錄

67	附錄一、70年至107年食品中毒發生狀況
73	附錄二、衛生福利部疑似食品中毒事件處理流程
74	附錄三、食品中毒定義
74	附錄四、通報與裁處
75	附錄五、食品中毒案件聯絡機關電話



FOREWORD

序言

食品衛生安全和民眾的生活息息相關，近年來食品安全議題讓國人更為重視，食品藥物管理署（下稱食藥署）為共構安心的飲食環境，除參考國內外技術與規範，增修訂食品安全衛生管理法及其相關法規，推動食品業者全登錄、建立追溯追蹤及自主通報制度等，以強化食品業者品質管理及防止遏阻食安事件之發生；同時亦透過舉辦食安共識營及相關會議加強跨部會橫向溝通機制，強化全國食品安全管理事務之推動與協調，並提供民眾正確消費資訊，保障消費者飲食安全。

食品安全議題中以食媒性疾病所造成之影響最為嚴重，更突顯了餐飲衛生管理之重要性。食品中毒係指 2 人或 2 人以上攝食相同食品後，出現相似消化系統或神經系統異常之現象。除了病原性微生物外，其他毒素污染食品亦可能引起食品中毒症狀。依據食品安全衛生管理法及醫療法之規定，當醫療機構發現疑似食品中毒之個案，應於 24 小時內向當地主管機關報告。當地方政府衛生單位收到通報後，即依據「疑似食品中毒事件要點」辦理作業場所調查、檢體採樣及採取相關預防與輔導措施，調查期間可令業者限期改善或暫停營業，以防止疫情擴散，必要時可向疾病管制署申請流行病學調查支援，以釐清病因物質、原因食品

及可能感染途徑。另外，中央或地方政府不定期邀集相關單位召開食源性疾病討論或共識會議，藉由跨單位分享相關資訊及協調分工，精進食品中毒之防治。

衛生安全的飲食環境需由政府、業者及民眾共同努力，食藥署已於官網建立「防治食品中毒專區」，內有相關法規、預防食品中毒宣導教育教材及相關新聞稿，業者可參考運用，做為教育訓練教材，以提升人員衛生安全管理品質。另每年統計食品中毒案件發生月份、病因物質、攝食場所、原因食品及食品污染及錯置場所等資料編纂成「食品中毒發生與防治年報」，同時亦製作成生動的電子書放置於官網供讀者免費下載參考，希冀藉由多元管道，讓社會大眾了解如何預防食品中毒的方法，成為一個聰明的消費者，也讓食品業者精進相關知能，提升我國餐飲衛生安全之層次，營造健康又衛生的飲食環境。

署長

吳秀梅

謹識

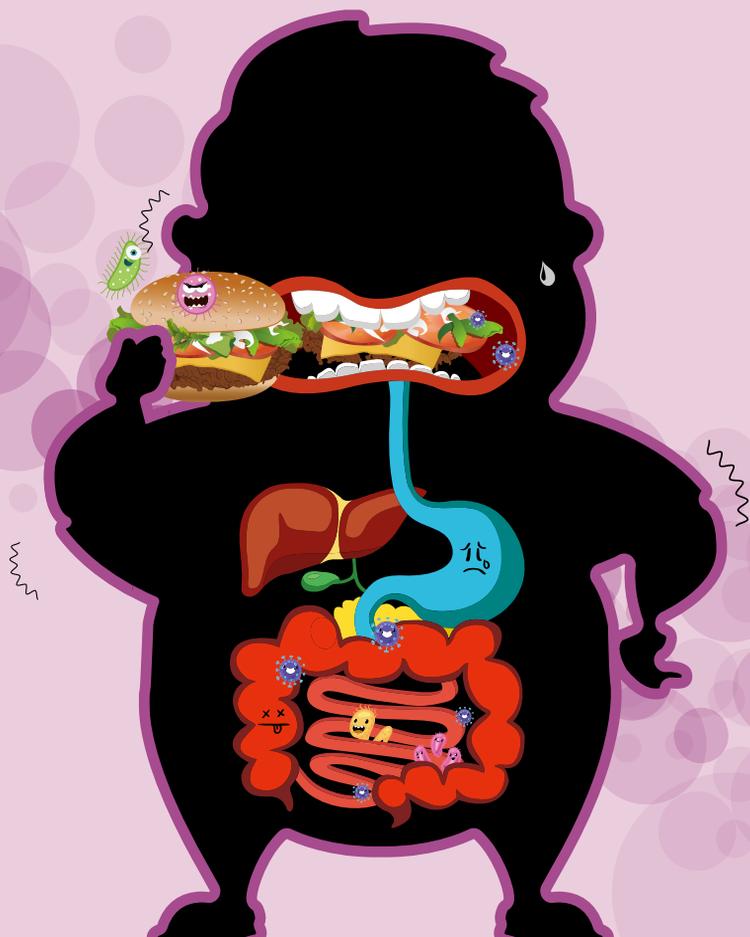
中華民國 108 年 12 月

Chapter

1

107 年臺灣地區 食品中毒發生狀況

- 一、月別發生狀況
- 二、攝食場所分類狀況
- 三、病因物質分類狀況
- 四、原因食品分類狀況
- 五、食品被污染或處置錯誤之場所分類狀況



107 年度臺灣總共發生 398 案食品中毒案件，患者人數 4,616 人，無人死亡。以下分別就案件發生月別、攝食場所、病因物質、原因食品及食品被污染或處置錯誤之場所分類統計。

一、月別發生狀況

107 年各月別發生食品中毒案件數及患者數統計結果如表 1-1，發生案件數最高的前 3 個月份為 2 月、1 月及 3 月；分別為 55 案、48 案及 47 案；患者數最多月份為 3 月份，計 1,108 人，因 3 月份發生 1 起 500 餘人仙人掌桿菌食品中毒案所導致。與 106 年相比，案件數減少 130 案，患者人數減少 1,616 人。每案平均涉及人數達 11.6 人。

表 1-1 107 年食品中毒發生狀況月別統計

月別	案件數 (%)	患者數 (%)	死亡數
1	48 (12.1)	563 (12.2)	0
2	55 (13.8)	170 (3.7)	0
3	47 (11.8)	1,108 (24.0)	0
4	35 (8.8)	647 (14.0)	0
5	32 (8.0)	284 (6.2)	0
6	23 (5.8)	115 (2.5)	0
7	34 (8.6)	213 (4.6)	0
8	32 (8.0)	250 (5.4)	0
9	30 (7.5)	768 (16.6)	0
10	20 (5.0)	146 (3.2)	0
11	21 (5.3)	223 (4.8)	0
12	21 (5.3)	129 (2.8)	0
總計	398 (100)	4,616 (100)	0

二、攝食場所分類狀況

107年食品中毒案件依攝食場所分類統計（如表 1-2），以供膳之營業場所發生之案件數最高（223 案，56.0%）；其次為學校（74 案，18.6%）及自宅（51 案，12.8%）。患者數最多之攝食場所為學校（計 2,485 人，53.8%）；其次為供膳之營業場所（計 1,059 人，23.0%）及部隊（計 196 人，4.2%）。

供膳之營業場所
發生之案件數最高

223 案
1,059 人

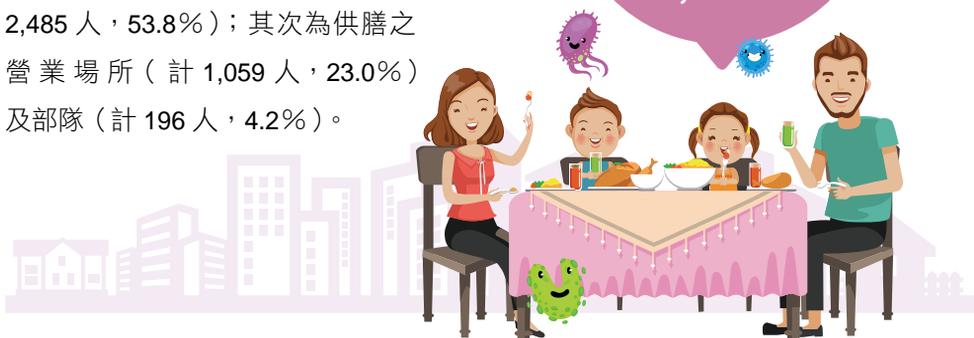


表 1-2 107 年食品中毒案件攝食場所統計

攝食場所	案件數 (%)	患者數 (%)	死亡數
自宅	51 (12.8)	154 (3.3)	0
供膳之營業場所	223 (56.0)	1,059 (23.0)	0
學校	74 (18.6)	2,485 (53.8)	0
辦公場所	14 (3.5)	447 (9.7)	0
醫療場所	2 (0.5)	24 (0.5)	0
運輸工具	1 (0.3)	7 (0.2)	0
部隊	1 (0.3)	196 (4.2)	0
野外	2 (0.5)	27 (0.6)	0
攤販	12 (3.0)	36 (0.8)	0
外燴	2 (0.5)	4 (0.1)	0
監獄	1 (0.3)	16 (0.3)	0
其他 ¹	15 (3.7)	161 (3.5)	0
總計	398 (100)	4,616 (100)	0

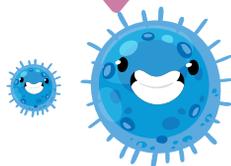
¹ 其他場所包括民宿 2 件、社福機構 7 件、宿舍 4 件、電影院 1 件及補習班 1 件。

三、病因物質分類狀況

107年食品中毒案件病因物質分類統計結果如表 1-3，病因物質判明案件數共計 148 案。在判明案件中，病因物質為諾羅病毒之案件數最高（95 案，患者數 1,570 人）；其次為與細菌有關的食品中毒案件（60 案，患者數 2,604 人），其中 8 案為 2 種細菌引起、3 案為 3 種細菌引起；有 14 案為細菌和病毒共同引起。天然毒食品中毒案（6 案，患者數 28 人），為 3 件植物性毒素及 3 件組織胺造成。

諾羅病毒食品中毒
案件數最高

95 案
1,570 人



細菌性病因物質中以金黃色葡萄球菌案件數最高（31 案，患者數 1,270 人）；其次為仙人掌桿菌（22 案，患者數 1,632 人）及沙門氏桿菌（11 案，患者數 214 人）。



表 1-3 107 年食品中毒案件病因物質統計

病因物質		案件數	患者數	死亡數
病因物質判明合計 ¹		148	3,488	0
細菌	小計 ²	60	2,604	0
	腸炎弧菌	3	10	0
	沙門氏桿菌	11	214	0
	病原性大腸桿菌	5	614	0
	金黃色葡萄球菌	31	1,270	0
	仙人掌桿菌	22	1,632	0
	肉毒桿菌	0	0	0
	其他 ³	2	121	0
化學物質	小計	0	0	0
	農藥	0	0	0
	重金屬	0	0	0
	過氧化氫	0	0	0
	其他	0	0	0
天然毒	小計	6	28	0
	植物性	3	7	0
	麻痹性貝毒	0	0	0
	河豚毒	0	0	0
	組織胺	3	21	0
	黴菌毒素	0	0	0
	熱帶性海魚毒	0	0	0
病毒	小計 ⁴	97	1,585	0
	諾羅病毒	95	1,570	0
	輪狀病毒	7	182	0
病因物質不明合計		250	1,128	0
總計		398	4,616	0

¹ 病因物質判明合計，為扣除重複計數之值

細菌與病毒共同引起之案件有 14 件，患者數共 722 人；細菌與天然毒共同引起之案件有 1 案，患者數共 7 人。

² 細菌性中毒件數及患者數小計，為扣除重複計數之值

2 種細菌共同引起之案件共有 8 件，患者數共 341 人；3 種細菌共同引起之案件共有 3 件，患者數共 458 人。

³ 細菌性其他包含非產毒性霍亂弧菌 1 件，患者數共 32 人，產氣莢膜桿菌 1 件，患者數共 89 人。

⁴ 其他病因物質中案件數及患者數小計，為扣除重複計數之值

2 種病毒共同引起之案件共有 5 件，患者數共 167 人。

四、原因食品分類狀況

107年食品中毒原因食品判明案件分類統計結果如表 1-4，原因食品判明案件共計 40 案，在判明案件中以複合調理食品及盒餐類食品最高（28 案，患者數共 2,211 人）；其次為蔬果類及其加工品（5 案，138 人）及水產品（含水產加工品）（5 案，29 人）。蔬果類及其加工品有 3 件為食用有毒菇類所導致。



表 1-4 107 年食品中毒案件原因食品分類統計

原因食品		案件數	患者數	死亡數
原因食品判明合計 ¹		40	2,435	0
水產	小計	1	6	0
	貝類	0	0	0
	魚類	0	0	0
	河豚	0	0	0
	其他 ²	1	6	0
水產加工品		4	23	0
肉類及其加工品		1	2	0
蛋類及其加工品		1	46	0
乳類及其加工品		0	0	0
穀類及其加工品		0	0	0
蔬果類及其加工品	小計	5	138	0
	豆類	1	38	0
	蕈類	3	7	0
	其他 ³	1	93	0
糕餅、糖果類		1	2	0
盒餐類		21	1,947	0
複合調理食品		7	264	0
其他食品 ⁴		2	81	0
原因食品不明合計		358	2,181	0
總計		398	4,616	0

¹ 原因食品判明合計，為扣除重複計數之值，糕餅、糖果類與水產加工品共同引起之案件有 1 件，患者數共 2 人；盒餐類和水產加工品共同引起之案件有 1 件，患者數共 7 人；盒餐類和其他食品 1 件共 65 人

² 為鎖管等水產品。

³ 為水果 1 件，患者數 93 人。

⁴ 為飲料 1 件，患者數 16 人；冰品 1 件，患者數 65 人。

五、食品被污染或處置錯誤之場所分類狀況

107 年發生之食品中毒案件，依食品被污染或處置錯誤場所調查統計，結果如表 1-5。可研判之案件計 40 案，結果顯示以供膳之營業場所（如餐廳、飯店、小吃店、麵包店等）發生污染或處置錯誤 15 案最多，其次為食品工廠 13 案（皆為餐盒食品工廠）及學校 6 案。而食品工廠發生污染或處置錯誤造成的食品中毒患者數最多（1,625 人），其次是供膳之營業場所（558 人）及學校（106 人）。

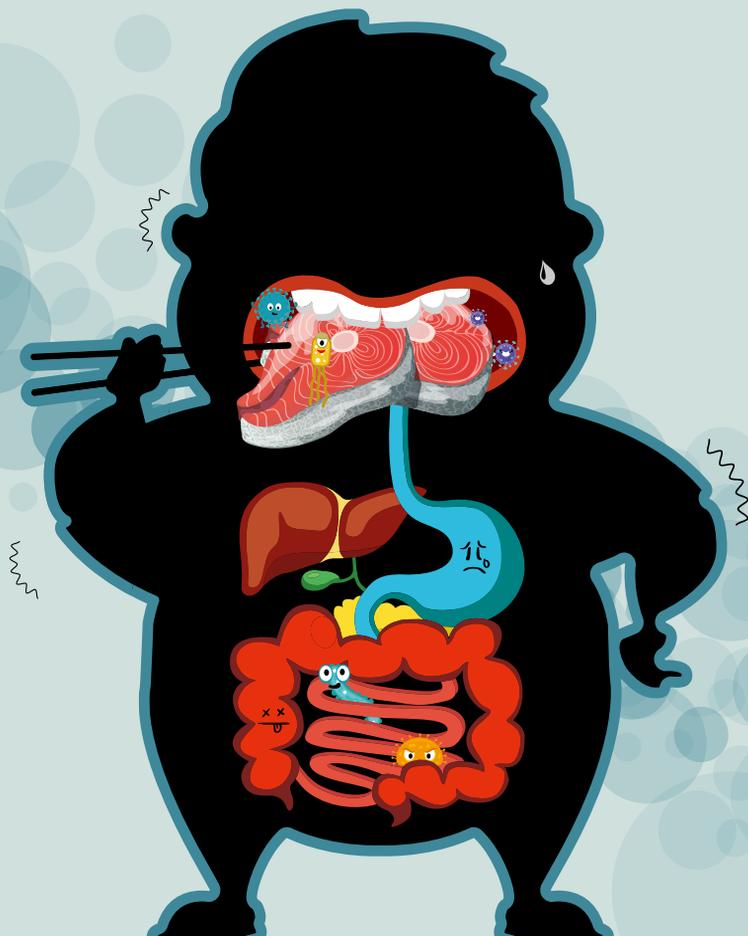


表 1-5 107 年食品中毒案件食品被污染或處置錯誤場所統計

場所	案件數 (%)	患者數 (%)	死亡數
自宅	4 (1.0)	9 (0.2)	0
供膳之營業場所	15 (3.7)	558 (12.1)	0
學校	6 (1.5)	106 (2.3)	0
辦公場所	1 (0.3)	40 (0.9)	0
醫療場所	0 (0)	0 (0)	0
食品工廠	13 (3.3)	1,625 (35.2)	0
攤販	1 (0.3)	93 (2.0)	0
販賣地點	0 (0)	0 (0)	0
部隊	0 (0)	0 (0)	0
原料食品採集場所	0 (0)	0 (0)	0
外燴	0 (0)	0 (0)	0
監獄	0 (0)	0 (0)	0
其他	0 (0)	0 (0)	0
不明場所	358 (89.9)	2,185 (47.3)	0
總計	398 (100)	4,616 (100)	0

食品中毒案件 分析與討論

- 一、食品中毒案件趨勢概述
- 二、歷年食品中毒發生月別狀況分析
- 三、歷年食品中毒病因物質狀況分析
- 四、歷年食品中毒原因食品分類狀況分析
- 五、歷年食品中毒之攝食場所分類狀況分析
- 六、食品被污染或處置錯誤之場所分類狀況分析





臺灣食品中毒定義係參考美國疾病管制及預防中心定義（Centers for Disease Control and Prevention, CDC）制定，係指 2 人或 2 人以上攝食相同食品出現相似症狀。食品中毒可能引起疾病之病因物質包含生物性或化學性，症狀由輕微的腹痛、噁心、腸胃不適，嚴重的上吐下瀉、發燒，到致命菌血症、神經性損傷或器官損傷等。

近年隨著經濟發展與飲食習慣改變，國人飲食由傳統熟食轉為生熟食混合之飲食，故若食品業者未加強衛生管理，導入相關防治措施，即有可能發生食品中毒，突顯食品衛生管理及預防食品中毒教育之重要性。

一、食品中毒案件趨勢概述



臺灣歷年食品中毒案件數及患者數趨勢為何？



1. 臺灣歷年食品中毒趨勢狀況如圖 2-1，分析臺灣歷年食品中毒資料，可發現國內食品中毒案件呈上升趨勢，惟每案平均患者數呈下降趨勢。造成此現象是因為民眾健康意識提升，只要稍有不適即馬上至醫院就診，醫療人員及學校人員對於食品中毒敏感度增加，由過去的集體就醫才向地方政府衛生局通報，轉而 2 人以上食用相同食品後有疑似食品中毒症狀即向衛生單位通報。

2. 以每 10 年為一區間來分析 70 年～ 99 年數據，發現 70～79 年平均每年 68 案，每案患者數平均 25.0 人、80 年～89 年平均每年 143 案，每案患者數平均 27.2 人、90 年～99 年平均每年 285 案，每案患者數平均 15.2 人。100 年～106 年平均每年 498 案，每案患者數平均 10.8 人。

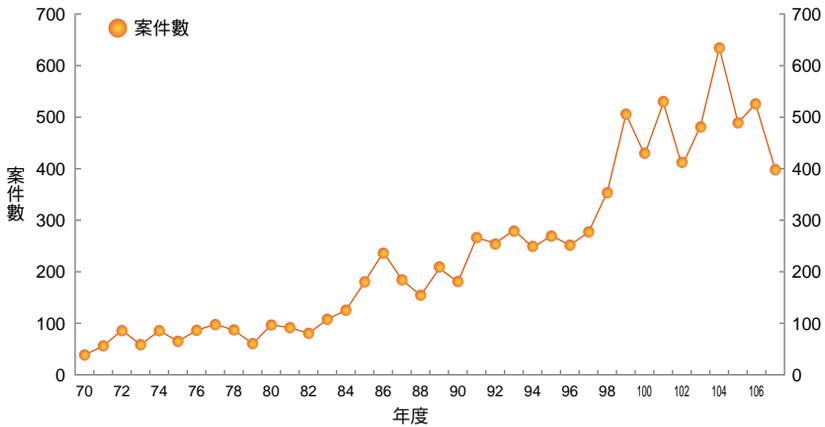


圖 2-1 70 年至 107 年食品中毒案件數

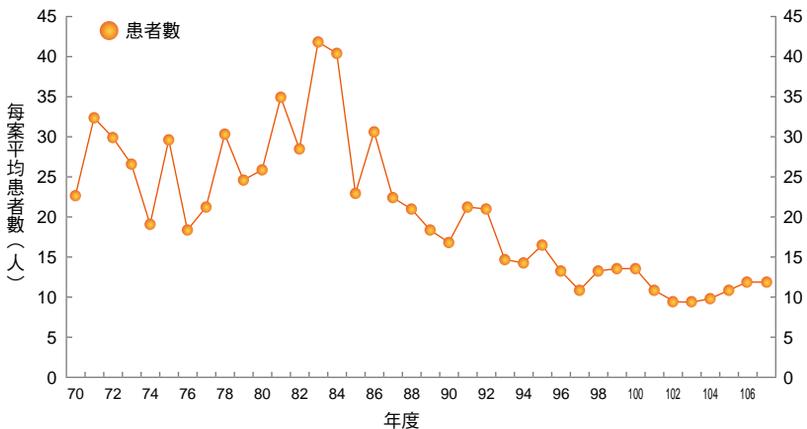


圖 2-2 70 年至 107 年食品中毒案件每案平均患者數



107 年食品中毒案件數及患者數趨勢為何？



107 年計發生 398 案食品中毒案件，每案患者數為 11.6 人，案件數較 106 年減少 130 案，患者數減少 1,616 人。



造成我國食品中毒主要原因為？



主要原因為食用以下食品：遭病原性微生物（如病毒及細菌）污染之食品（約 39.0%）、含有毒化學物質（如農藥及過氧化氫）或天然毒素如組織胺、河豚毒、熱帶性海魚毒及天然生物鹼之食品（約 2.7%）等。

二、歷年食品中毒發生月別狀況分析

臺灣位於亞熱帶季風範圍內，四面環海，氣候終年溫暖，夏季的颱風及西南氣流常造成天氣高溫潮濕，溫暖潮濕的環境下適合病原性生物的生長與繁殖。由附錄一表 1 歷年統計資料顯示，5 月至 10 月是臺灣歷年食品中毒發生率較高的月份。在溫暖潮濕的環境下若食品烹調不足或保存不當，易導致微生物孳生，進而造成食品中毒。



107 年食品中毒主要發生月別為何？



依據表 1-1，107 年有 2 個食品中毒案件發生的高峰期，以 2 月 55 案最多，其次是 1 月 48 案及 3 月 47 案。



107 年病毒性及細菌性食品中毒主要發生月別為何？可能造成的原因是什麼？



107 年食品中毒病因物質以病毒性為首要，主要發生於 1 月至 5 月（圖 2-3）。依據美國 CDC 國家疾病疫情報告系統（National Outbreak Reporting System, NORS）統計資料顯示，12 月至隔年 5 月為美國病毒性食品中毒主要發生時間帶，與我國情況相似，中毒原因可能為食用受諾羅病毒污染食品，或人員感染諾羅病毒後再交叉污染餐點而導致。

107 年細菌性食品中毒案件主要發生月別以 4 月至 5 月及 8 月至 9 月為主（圖 2-4）。前述月份為季節交替之時節，若製作環境不佳或餐點製備後於室溫下貯存過久，易導致細菌孳生或產生毒素，增加食品中毒風險。

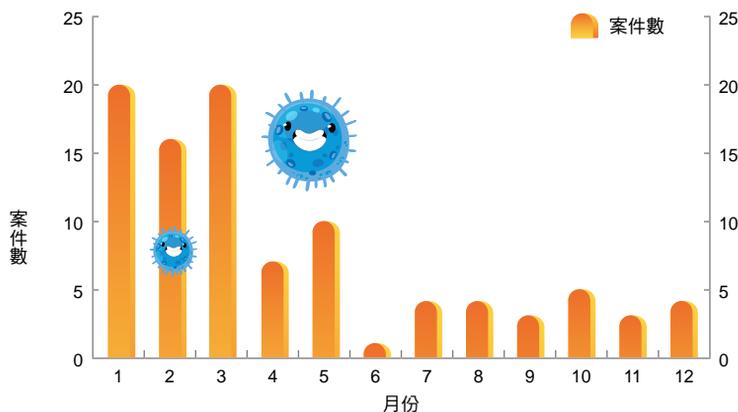


圖 2-3 107 年各月份病毒性食品中毒案件數

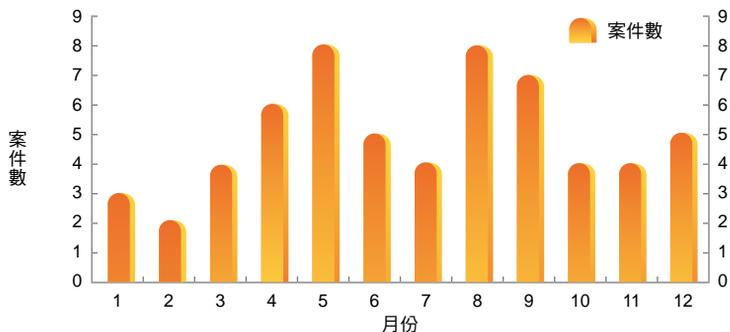


圖 2-4 107 年各月份細菌性食品中毒案件數



107 年校園食品中毒發生率較高的月份為何？
可能造成的原因是什麼？



107 年 9 月及 3 月為校園食品中毒發生率較高的月份（圖 2-5）。9 月氣候仍然炎熱，且各級學校剛開學，供膳之團膳及餐飲業者工作量突然增加，在餐點製備過程若稍有不慎，如食品於室溫下放置過久或運輸過程溫度保存不當，就有可能導致食品遭微生物污染，造成食品中毒。另，3 月為季節交替之際，學童免疫力可能因此下降，若製備餐點時稍有疏失，亦容易發生食品中毒。



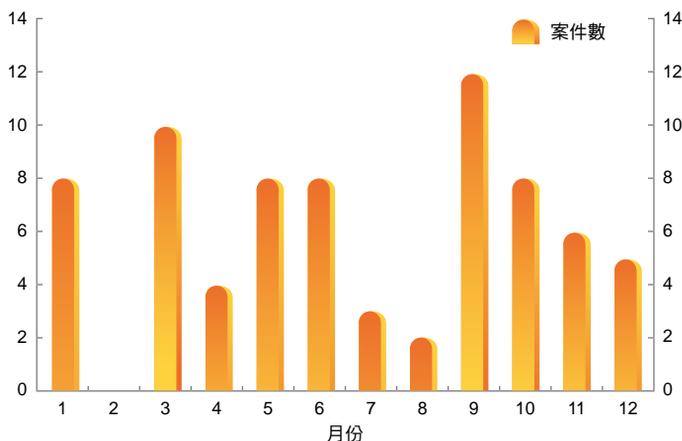


圖 2-5 107 年各月份校園食品中毒案件數

三、歷年食品中毒病因物質狀況分析

依據歷年統計資料顯示（附錄一表 2），其導致臺灣食品中毒之病因物質主要以細菌性為主，其中又以腸炎弧菌為主要病因物質。食藥署考量國際間諾羅病毒食品中毒案件頻傳，且只需要極少量病毒就能引起大規模疫情，故自民國 99 年起將諾羅病毒列入食品中毒病因物質統計。民國 99 年及 100 年因諾羅病毒造成之案件數均排名第 4，101 年首度躍居第 1，並自 104 年起持續位於食品中毒病因物質判明案件數首位。諾羅病毒主要透過糞口傳染，國際間也常有

有大規模疫情，如 107 年加拿大因牡蠣遭諾羅病毒污染，造成 100 餘名民眾食用後出現發燒、上吐下瀉等症狀。





107 年病因物質前 3 名及原因為何？



1. 107 年病因物質第 1 名為諾羅病毒。諾羅病毒主要透過糞口傳染，可能經由受到污染的食品或飲水而傳染，我國曾發生業者使用未經澈底加熱或消毒之水源製作飲料，導致民眾感染諾羅病毒之案件。此外貝類水產品具有濃縮病毒之能力，若生食來自於受污染水域的貝類水產品且於食用時未澈底加熱，就極有可能導致食品中毒。另若從業人員感染諾羅病毒，且未落實自主衛生管理，則有可能污染食品，導致食用者身體不適。
2. 107 年病因物質第 2 名為金黃色葡萄球菌。此菌廣泛存在於動物鼻腔、皮膚、毛髮等處，尤其化膿的傷口具有大量的金黃色葡萄球菌，且該菌生長時易產生腸毒素，具有耐熱性，不易受加熱破壞。金黃色葡萄球菌常經由人員之不當操作或不良衛生習慣而污染食品，導致食品中毒。
3. 107 年病因物質第 3 名為仙人掌桿菌。此菌為會產生孢子之細菌，孢子常存於環境灰塵中，藉由蚊蟲或是人員未注意衛生操作而間接污染食品。由於孢子耐熱，高溫加熱也無法破壞，故若食品保存不當，製備好的餐點貯存於室溫過久，或運送時間過長，掉落於食品中的孢子有可能萌發，菌體增殖進而產生毒素，造成食品中毒。



四、歷年食品中毒原因食品分類狀況分析

依據歷年統計資料顯示（附錄一表 3），臺灣食品中毒之原因食品以複合調理食品為主，因複合調理食品中包含各類食材，製備、保存或運送過程中稍有疏忽或處理不當，易增加發生食品中毒之機率。



107 年造成食品中毒之原因食品前 3 名為何？



依據 107 年原因食品統計資料顯示（表 1-4），第 1 名為複合調理食品及盒餐類食品最高（28 案，患者數共 2,211 人）；其次蔬果類及其加工品（5 案，患者數 138 人）及水產品（含水產加工品）（5 案，患者數 29 人）。



造成複合調理食品被污染的原因為何？



複合調理食品如三明治、漢堡、便當等餐點，因食品中包含各種食材，只要於製備過程中稍有疏忽，如食材未貯存於低溫、餐點製備後放於室溫過久、烹煮條件不足、生熟食交叉污染等，皆可能增加食品中毒發生機率。



蔬果類及其加工品常發生食品中毒原因為何？



依據 107 年原因食品統計資料顯示（表 1-4），發生 5 起因食用蔬果類及其加工製品導致食品中毒之案件，其中 1 件為綠豆湯。經衛生單位調查，可能原因為禽肉食材解凍時放置於綠豆湯上，導致汁液滴落污染綠豆湯。有 3 件為民眾採摘



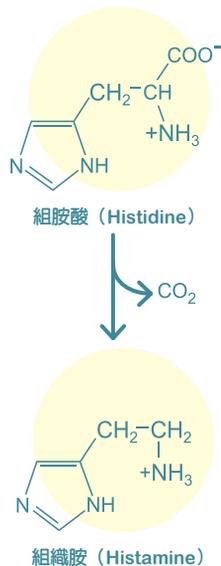
及食用有毒菇類，其中 2 起為誤食綠褶菇、1 起誤食不知名菇類。綠褶菇全株有毒，外型像和無毒的雞肉絲菇相似，且在平地也時常被發現，民眾誤食後會引起嘔吐、腹瀉及腹痛症狀。另 1 件為水果，經衛生單位調查可能原因為業者使用遭諾羅病毒污染的地下水清洗水果，導致水果遭諾羅病毒污染。國際間也曾發生蔬果類食品引起諾羅病毒食品中毒之疫情，因水果多為直接食用，若水果於種植或採收期間遭污染、分切水果前未清洗果皮，造成分切時果肉遭受污染、使用不清潔之水源清洗或處理食材之員工感染諾羅病毒，即可能增加食品中毒發生機率。



水產品（含水產加工品）常發生食品中毒原因為何？



107 年原因食品判明為水產加工品有 4 件，1 件為水產品，其中 3 件為組織胺所導致之食品中毒案件。組織胺食品中毒常發生在組胺酸（Histidine）含量高之魚種上，若水產品遭到破壞或溫度保存不當（貯存溫度高於 12 ~ 20°C 環境中），魚體中的中溫細菌（Mesophiles）分泌的脫羧酵素（Decarboxylase）會將組胺酸（Histidine）轉變為組織胺（Histamine），且組織胺不易受加熱而破壞，若民眾食用則易產生紅、腫、熱、痛等發炎反應。



五、歷年食品中毒之攝食場所分類狀況分析

依據歷年統計資料顯示（附錄一表 4），供膳之營業場所為食品中毒發生率第一名之場所。我國餐飲業家數在近五年呈上升趨勢，且生活習慣改變，外出飲食頻率上升，若餐飲業未落實衛生管理，極有可能造成食品中毒。學校為學生團體食用午餐之場所，一旦發生食品中毒，所影響患者數眾多。



107 年攝食場所統計前 3 名為何？



依據 107 年攝食場所統計資料顯示（表 1-2），供膳之營業場所佔食品中毒比率最高，為 56.0%；第 2 名為學校，為 18.6%；第 3 名為自宅，為 12.8%。



不同攝食場所造成食品中毒常發生之原因為何？



近年來國人飲食型態改變，外食人口增加，大宴小酌頻繁，且餐飲業需有大量的前場服務人員與後場廚工，若人員管理、食材保存、器具及環境衛生等稍有疏忽，即可能增加食品中毒發生機率。學校為學生團體食用午餐之場所，且午餐主要由餐盒食品工廠或學校自設廚房供應，餐盒食品工廠供應之菜餚不僅供膳予一所學校，故一旦發生食品中毒，影響患者數眾多。自宅為民眾平常在家飲食之場所，若一次購買過多食材、生熟食交叉污染、冷藏（凍）室溫度不足、由生病之家人製備餐點或未於製作餐點前以肥皂洗手，微生物就有可能在食品中孳生。



我國強化餐飲業衛生安全之管理政策為？



1. 餐飲衛生管理分級評核制度：有鑑於供膳之營業場所為民眾外食之主要場所，故食藥署自 99 年起開始推動餐飲衛生管理



分級評核制度，依據食品良好衛生規範（Good Hygiene Practices, GHP）準則，針對餐飲業四項環節「人員、食材、環境器材及自主管理」評核，並提升自我衛生管理能力。截至 107 年度，通過餐飲衛生管理分級評核之餐飲業者計 25,752 家。

2. 食品安全管制系統（HACCP）：

(1) 考量多數學校仰賴餐盒食品工廠供應餐點，故前衛生署自 96 年起分階段要求餐盒食品工廠實施 HACCP，提供衛生安全之餐點予學生食用；另近年國外旅客來臺觀光人數增加，考量餐飲衛生攸關我國國際形象，衛生福利部於 104 年 7 月 1 日要求國際觀光旅館業內餐飲業應有 1 廳以上施行 HACCP；另因應各界對五星級旅館提昇餐飲衛生安全管理之期許，衛生福利部規定五星級旅館附設餐廳至少一廳自 107 年 7 月 1 日起實施 HACCP，管制餐飲在製程中物理性、生物性及化學性危害，提供消費者衛生安全的飲食，落實國際觀光旅館或五星級旅館所代表提供盡善盡美、精緻、高品質之服務。

- (2) 鐵路運輸業製售餐盒業者單餐供餐量可達 2-3 萬個，為提升其安全，供應鐵路運輸旅客餐盒之食品業自 108 年 1 月 1 日起應實施 HACCP，提供消費者旅途中衛生安全的飲食。
3. 食品業者登錄：為掌握業者基本資料，以輔導及管理業者，維護國人飲食衛生安全與健康，衛生福利部於 102 年 12 月 3 日發布訂定「食品業者登錄辦法」，要求食品業者應申請食品業者登錄，始得營業；並於 107 年新增「倉儲場所基本資料」等內容，以掌握業者資料。
4. 源頭管理：為確實掌握食品業者產品上游供應商，自 109 年起食品業者應以書面或電子化方式，完整保存收貨之原材料、半成品及成品之來源憑證或經供應者簽章紀錄等文件至少五年。

我國餐飲業施行食品安全管制系統期程如下：





我國針對校園午餐管理政策為何？



學生在校期間多仰賴校方所提供之餐飲，且餐點大多由餐盒食品工廠供應，一旦發生食品中毒案，影響患者數眾多。餐盒食品工廠除應落實GHP外，前衛生署自96年起分階段要求餐盒食品工廠實施HACCP，另並要求導入食品技師或營養師等專門職業人員及持證廚師，且自108年起，應對其原料及成品規劃辦理檢驗，自109年起應訂定食品安全監測計畫。地方政府衛生單位每年皆對供應予校園餐點之餐盒食品工廠執行符合性稽查，查詢內容包括業者的配膳時間、供餐量、配膳路線、是否落實HACCP計畫書之監控等，以確保餐點之衛生。通過地方政府衛生單位符合性稽查之名單，已公布於食藥署食品藥物消費者專區（<http://consumer.fda.gov.tw>），不合格者則依食品安全衛生管理法裁處。



另部分學校餐點由學校自設廚房提供，為持續強化學校午餐衛生安全管理，保障學童飲食安全，食藥署自 105 年起規劃相關稽查專案，針對國中、小之學校自設廚房現場作業環境衛生、人員衛生及製備流程等是否符合食品良好衛生規範（GHP）準則執行符合性稽查，並抽驗午餐成品及半成品食材，檢驗是否符合食品安全衛生管理法規定。另依據學校衛生法第 22 條規定，衛生主管機關定期抽查學校餐飲衛生，每學年至少 1 次，以維護學校食品之衛生安全及品質。

六、食品被污染或處置錯誤之場所分類狀況分析

臺灣氣候潮濕，適合微生物生長，食材未充分加熱或烹煮後之菜餚於室溫下放置過久、加工過程生熟食交叉污染、環境未保持清潔、冰箱貯存過多食材、調理人員未養成良好衛生操作習慣等，皆很容易引起食品中毒事件。





107 年食品被污染或處置錯誤之場所分類統計前 3 名為何？



依據 107 年統計判明資料顯示，以供膳之營業場所 15 案最多，其次為食品工廠 13 案及學校 6 案。



預防食品中毒相關資料如何查詢？



食藥署已於官網建立「防治食品中毒專區」(<http://www.fda.gov.tw/TC/site.aspx?sid=1816>)，專區內有歷年食品中毒統計資料、常見問與答、各類食品中毒原因介紹、預防食品中毒動畫等相關宣導教材。歡迎民眾至官網了解預防食品中毒相關資料，餐飲業者亦可將相關資訊作為內部教育訓練資料使用。



發生疑似食品中毒該怎麼辦？衛生單位會怎麼做？



1. 民眾若發生疑似食品中毒症狀，應儘速就醫並配合衛生單位調查，以釐清食品中毒原因。
2. 各地方政府衛生單位接獲疑似食品中毒案件通報，將會依「疑似食品中毒事件處理流程」(附錄二)調查，除調查業者是否符合 GHP、HACCP 及相關規定，亦將採集食餘檢體、環境檢體、患者檢體及工作人員檢體，以釐清病因物質及發生原因。同時地方政府衛生單位將視案件影響程度，依食品安全衛生管理法第 41 條之規定，命業者限期改善或派送食品從業人員至各級主管機關認可之機關(構)，接受至少 4 小時之食品中毒防治衛生講習；調查期間，並得命其暫停作業、停止販賣及進行消毒，並封存該項產品。

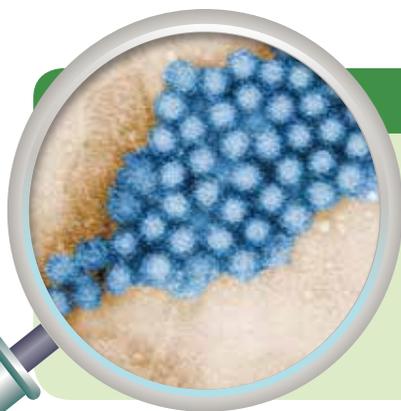
Chapter

3

食品中毒病因介紹、 預防方法及 107 年 食品中毒案例

- 諾羅病毒
- 腸炎弧菌
- 仙人掌桿菌
- 金黃色葡萄球菌
- 沙門氏桿菌
- 病原性大腸桿菌
- 霍亂弧菌
- 肉毒桿菌
- 李斯特菌
- 組織胺
- 綠褶菇
- 大花曼陀羅
- 姑婆芋
- 河豚毒

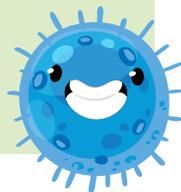




Norovirus

諾羅病毒

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



1 何謂諾羅病毒？



1 為最常引起病毒性腸胃炎的病毒之一。其傳染力及散播力非常快速廣泛，而且病毒顆粒非常少量（1～10個）即可致病。



2 諾羅病毒食品中毒怎麼造成？



1. 主要透過糞口途徑傳染，如吃到或喝到受諾羅病毒污染的食品或飲料、接觸到病患的嘔吐物或排泄物後未澈底消毒再觸碰食品。
2. 食用受諾羅病毒污染的貝類產品或水源。



3 諾羅病毒食品中毒常見症狀有哪些？



3 症狀為嘔吐、腹部絞痛、水樣不帶血腹瀉及噁心等。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。





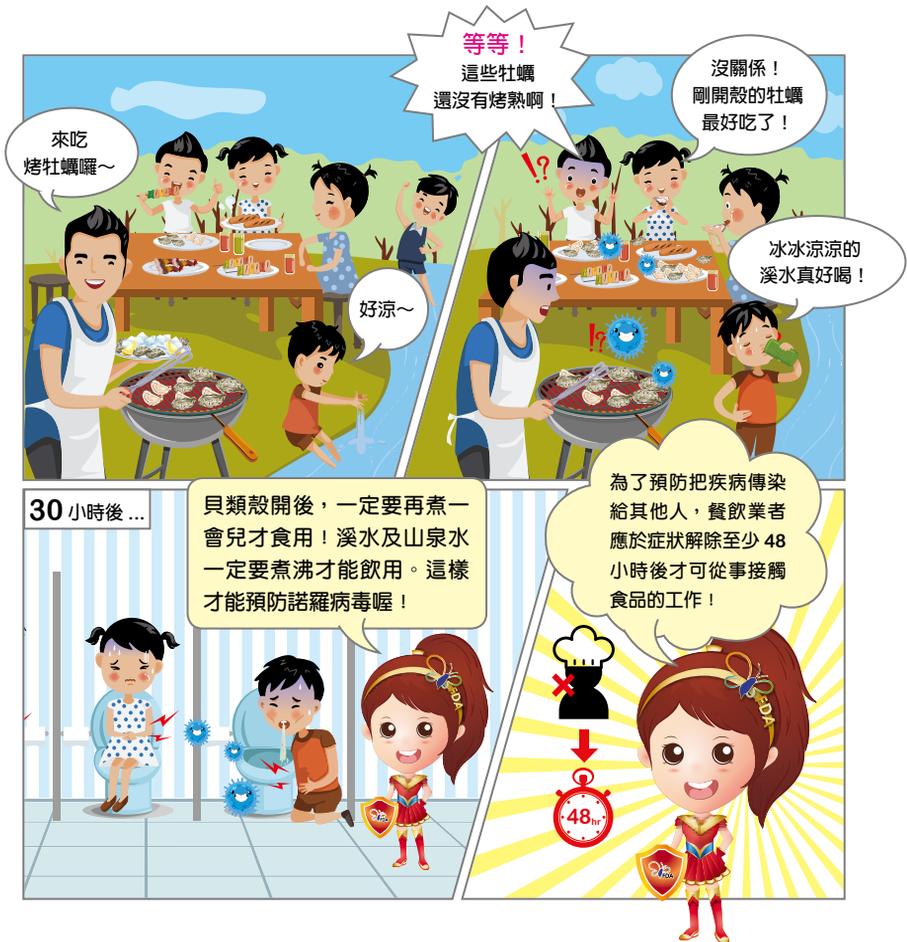
諾羅病毒食品中毒潛伏期？

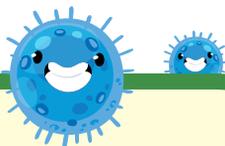


發病潛伏期約 24 ~ 48 小時，平均為 33 ~ 36 小時。



如何預防諾羅病毒食品中毒？





諾羅病毒食品中毒相關案例

- 🕒 案情簡述 某訓練中心學員食用外購水果拼盤後，出現疑似食品中毒症狀就醫

- 📍 攝食地點 桃園市

- 📍 攝食場所 訓練中心

- 👤 攝食人數 140 人

- 👤 中毒人數 93 人

- 👤 死亡人數 0 人

- 🕒 潛伏期 30 小時

- 👤 患者症狀 嘔吐、腹痛、發燒（38.5 ~ 40°C）、腹瀉

- 📍 攝食食品 水果拼盤

- 📍 食品檢體 無食餘檢體

- 📍 人體檢體 3 件患者糞便檢體檢出諾羅病毒陽性

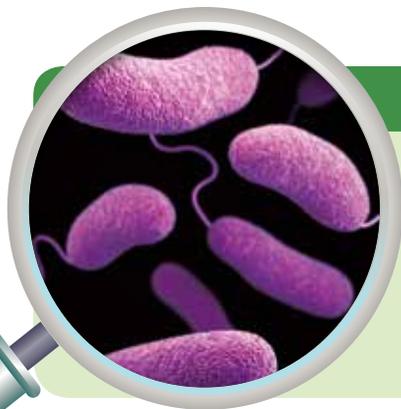
- 📍 原因食品 蔬果類及其加工品（水果）

- 📍 病因物質 病毒－諾羅病毒

- 📍 食品被污染處置 攤販
錯誤場所

- 📍 案件處理措施 輔導改善





Vibrio parahaemolyticus

腸炎弧菌

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



何謂腸炎弧菌？



腸炎弧菌因菌體為弧形，且會造成人體產生腸胃炎症狀而得名。



腸炎弧菌食品中毒怎麼造成？



1. 腸炎弧菌常見於溫暖的沿海海水中，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1倍。
2. 海鮮水產品易於生長過程中受水源的腸炎弧菌污染，故生食海鮮水產品、或食用受其污染的食品就可能造成食品中毒，亦可能透過菜刀、砧板、抹布、器具、容器及手等交叉污染而引起中毒。



腸炎弧菌食品中毒常見症狀有哪些？



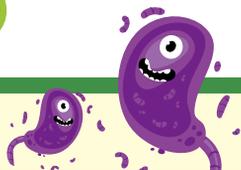
主要症狀為腹瀉、腹痛、噁心、嘔吐、發燒等，症狀約持續2～6天。

Q4 腸炎弧菌食品中毒潛伏期？

A4 發病潛伏期 4 ~ 30 小時（平均約 12 ~ 18 小時）。

Q5 如何預防腸炎弧菌食品中毒？





腸炎弧菌食品中毒相關案例

- | | |
|-----------|---|
| ◎ 案情簡述 | 民眾至餐廳食用壽司、生魚片及火鍋後，出現疑似食品中毒症狀就醫 |
| ◎ 攝食地點 | 彰化縣 |
| ◎ 攝食場所 | 供膳之營業場所 |
| ◎ 攝食人數 | 12 人 |
| ◎ 中毒人數 | 4 人 |
| ◎ 潛伏期 | 9.5 ~ 11 小時 |
| ◎ 患者症狀 | 噁心、嘔吐、腹痛、發燒、腹瀉 |
| ◎ 攝食食品 | 生魚片、壽司、螃蟹等 |
| ◎ 食品檢體 | 無食餘檢體 |
| ◎ 人體檢體 | 3 件患者糞便檢體檢出腸炎弧菌 |
| ◎ 原因食品 | 不明 |
| ◎ 病因物質 | 細菌－腸炎弧菌 |
| ◎ 食品被污染處置 | 供膳之營業場所
錯誤場所 |
| ◎ 案件處理措施 | 1. 餐飲業者依違法食安法處以罰鍰 6 萬元整
2. 限期改善
3. 要求餐飲業者參加衛生講習課程 |





Bacillus cereus

仙人掌桿菌

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



Q¹ 何謂仙人掌桿菌？

A¹ 仙人掌桿菌因周身佈滿短鞭毛，形如仙人掌而得名。此菌會產生耐熱芽胞，在環境中分布廣泛，極易由灰塵及昆蟲傳播污染食品，適合生長溫度為 28°C~35°C。

Q² 仙人掌桿菌食品中毒怎麼造成？

A² 主要為食品遭仙人掌菌污染，並於室溫下貯存過久，導致細菌增殖產生毒素（嘔吐型毒素及腹瀉型毒素），細菌本身或其產生之毒素皆可能導致食品中毒。

Q³ 仙人掌桿菌食品中毒常見症狀有哪些？

- A³
1. 嘔吐型：症狀有噁心及嘔吐等，原因食品主要和米飯或澱粉類製品相關。
 2. 腹瀉型：水樣腹瀉及腹痛，以腸炎的表現為主，原因食品主要是香腸、肉汁等肉類製品或乳製品相關。

Q4 仙人掌桿菌食品中毒潛伏期？

- A4
1. 嘔吐型：潛伏期短，約為 0.5 ~ 6 小時。
 2. 腹瀉型：潛伏期長，約為 6 ~ 15 時。

Q5 如何預防仙人掌桿菌食品中毒？





仙人掌桿菌食品中毒相關案例

- 🕒 案情簡述 民眾食用便當店提供之餐點後，出現疑似食品中毒症狀就醫

- 📍 攝食地點 嘉義市

- 👤 攝食場所 部隊

- 👥 攝食人數 542 人

- 👤 中毒人數 196 人

- 👤 死亡人數 0 人

- 🕒 潛伏期 約 19 小時

- 👤 患者症狀 腹痛、腹瀉

- 👤 攝食食品 盒餐

- 🔍 食品檢體 檢出仙人掌桿菌

- 👤 人體檢體 皆陰性

- 👤 原因食品 複合調理食品（盒餐）

- 👤 病因物質 細菌－仙人掌桿菌

- 👤 食品被污染處置 供膳之營業場所
錯誤場所

- 👤 案件處理措施 餐飲業者依食安法處以罰鍰 6 萬元整

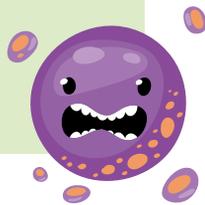




Staphylococcus aureus

金黃色葡萄球菌

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



何謂金黃色葡萄球菌？



1. 金黃色葡萄球菌生長時菌體會凝聚在一起，在顯微鏡下排列像是一串串葡萄而得名，適合生長溫度為 $7^{\circ}\text{C} \sim 47.8^{\circ}\text{C}$ 。
2. 金黃色葡萄球菌生長時會產生金黃色葡萄球菌腸毒素，腸毒素對熱穩定，也不會被腸道內酵素分解。



金黃色葡萄球菌食品中毒怎麼造成？



1. 此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，因此極易經由食品製作者操作不當而污染食品。
2. 食品被此菌污染後放置在適合產毒的溫度（ $16.5^{\circ}\text{C} \sim 45^{\circ}\text{C}$ ）下。
3. 有足夠的潛伏期。
4. 食品成分和性質適於金黃色葡萄球菌生長繁殖和產毒。



金黃色葡萄球菌食品中毒常見症狀有哪些？

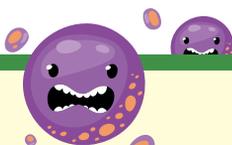
3 **A** 主要症狀為嘔吐（一定發生）、噁心、腹痛、腹瀉、脫水、頭痛等，症狀會持續數小時到1天。一旦腸毒素和食品一起被攝入，會影響腸黏膜細胞釋放出鈉離子及水分，導致腹瀉。

4 **Q** 金黃色葡萄球菌食品中毒潛伏期？

4 **A** 潛伏期約為1~7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。

5 **Q** 如何預防金黃色葡萄球菌食品中毒？





金黃色葡萄球菌食品中毒相關案例

- | | |
|-------------------|-------------------------------|
| ◎ 案情簡述 | 學生食用學校活動自製之餐點後，陸續出現疑似食品中毒症狀就醫 |
| ◎ 攝食地點 | 屏東市 |
| ◎ 攝食場所 | 學校 |
| ◎ 攝食人數 | 220 人 |
| ◎ 中毒人數 | 9 人 |
| ◎ 死亡人數 | 0 人 |
| ◎ 潛伏期 | 2 小時 |
| ◎ 患者症狀 | 嘔吐、腹瀉、腹絞痛 |
| ◎ 攝食食品 | 甜不辣、香腸、土司、海鮮煎餅、韓式炸雞、醃漬豬肉片等 |
| ◎ 食品檢體 | 甜不辣及海鮮煎餅檢出金黃色葡萄球菌 |
| ◎ 人體檢體 | 皆陰性 |
| ◎ 原因食品 | 複合調理食品 |
| ◎ 病因物質 | 細菌—金黃色葡萄球菌 |
| ◎ 食品被污染處置
錯誤場所 | 學校 |
| ◎ 案件處理措施 | 衛生單位向師生輔導食材運輸、保存之方法，餐點也需澈底加熱 |

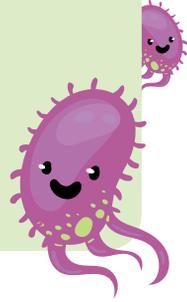




Salmonella species

沙門氏桿菌

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



1 何謂沙門氏桿菌？



沙門氏桿菌廣泛存於禽畜類腸道中，蛋、禽畜類產品為主要傳染媒介，該菌也可經由人、貓、狗、蟑螂、老鼠等途徑污染水源或食品。沙門氏桿菌屬中的傷寒桿菌會造成傷寒等疾病，一般食品中毒多為非傷寒型沙門氏桿菌，適合生長溫度為 35°C ~ 37°C。



2 沙門氏桿菌食品中毒怎麼造成？



1. 食用被動物或糞便污染的水或食品，如雞蛋、禽肉、畜肉等動物性產品，或豆餡、豆製品等蛋白質含量較高的植物性食品。
2. 生熟食交叉污染。
3. 食品被沙門氏桿菌污染，並於適當溫度下（4°C ~ 48°C）放置過久。



3 沙門氏桿菌食品中毒常見症狀有哪些？



主要症狀為噁心、嘔吐、腹痛、腹瀉、發燒（高燒維持在 38 ~ 40°C）及頭痛等，症狀約持續 4 ~ 7 天。



沙門氏桿菌食品中毒潛伏期？

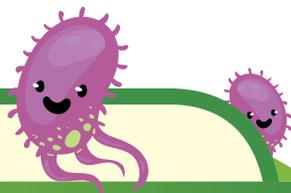


發病潛伏期約 6 ~ 48 小時，平均為 18 ~ 36 小時。



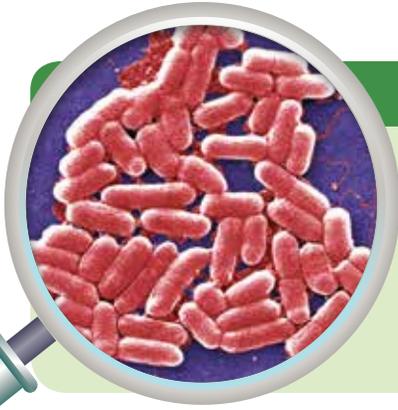
如何預防沙門氏桿菌食品中毒？





沙門氏桿菌食品中毒相關案例

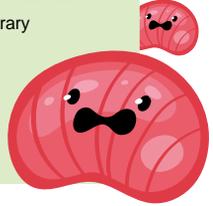
- | | |
|-------------------|-----------------------------------|
| ◎ 案情簡述 | 某飯店員工食用自行製作之員工餐後，陸續出現疑似食品中毒症狀就醫 |
| ◎ 攝食地點 | 新北市 |
| ◎ 攝食場所 | 供膳之營業場所 |
| ◎ 攝食人數 | 48 人 |
| ◎ 中毒人數 | 38 人 |
| ◎ 死亡人數 | 0 人 |
| ◎ 潛伏期 | 11 小時 |
| ◎ 患者症狀 | 嘔吐、腹瀉、發燒 |
| ◎ 攝食食品 | 綠豆湯 |
| ◎ 食品檢體 | 無食餘檢體 |
| ◎ 人體檢體 | 4 件患者糞便檢體檢出沙門氏桿菌
(其中 2 件同時為廚工) |
| ◎ 原因食品 | 蔬果類及其加工品－綠豆湯
(由流行病學調查報告推論) |
| ◎ 病因物質 | 細菌－沙門氏桿菌 |
| ◎ 食品被污染處置
錯誤場所 | 供膳之營業場所 |
| ◎ 案件處理措施 | 輔導改善 |



Pathogenic Escherichia coli

病原性大腸桿菌

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



何謂病原性大腸桿菌？



1. 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。
2. 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。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。



病原性大腸桿菌食品中毒怎麼造成？



1. 食用生牛肉、未澈底加熱之牛肉（特別是絞肉）、生牛奶及受污染之水源（如未經消毒之飲用水）或染調理人員未注意操作衛生，交叉污染導致。
2. 食品被污染後於適當溫度（37°C）下貯存過久。



病原性大腸桿菌食品中毒常見症狀有哪些？



病原性大腸桿菌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1星期。
3. 出血型大腸桿菌：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1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。



病原性大腸桿菌食品中毒潛伏期？



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。



如何預防病原性大腸桿菌食品中毒？



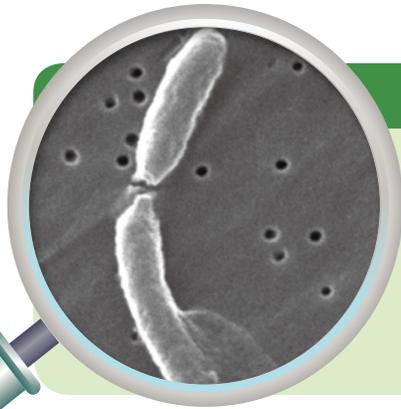
1. 大腸桿菌不耐熱，一般烹調溫度即可殺滅。故食品需經適當加熱處理，不食用生的或未煮熟的肉類及水產品，不飲用未煮沸的水及未殺菌的生乳。
2. 注意飲用水的衛生管理（如加氯消毒或其他消毒劑的處理），並在飲用前煮沸。
3. 與食品直接接觸及清洗食品設備與用具之用水及冰塊，應符合飲用水水質標準。
4. 生食及熟食所使用之容器、刀具、砧板應分開，勿混合使用。
5. 勤洗手，特別是在如廁後、進食前或者準備餐食之前，注意個人衛生及保持環境清潔。
6. 出國時，儘量飲用瓶裝水。
7. 餐飲業者若感染病原性大腸桿菌，罹病或感染期間應主動告知現場負責人，不得從事與食品接觸之工作。



病原性大腸桿菌食品中毒相關案例

- | | |
|-------------------|------------------------------------|
| ◎ 案情簡述 | 學生食用餐盒食品工廠之餐點後，出現疑似食品中毒症狀就醫 |
| ◎ 攝食地點 | 臺南市 |
| ◎ 攝食場所 | 學校 |
| ◎ 攝食人數 | 354 人 |
| ◎ 中毒人數 | 17 人 |
| ◎ 死亡人數 | 0 人 |
| ◎ 潛伏期 | 5.5 小時 |
| ◎ 患者症狀 | 腹痛、腹瀉 |
| ◎ 攝食食品 | 炒青菜、冬瓜山粉圓、沙茶豬肉火鍋、麻油雞炒飯、奶油小泡芙、無骨香雞排 |
| ◎ 食品檢體 | 沙茶豬肉火鍋及炒青菜檢出病原性大腸桿菌 |
| ◎ 人體檢體 | 皆陰性 |
| ◎ 原因食品 | 複合調理食品 |
| ◎ 病因物質 | 細菌－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 | 1. 餐飲業者依食安法處以罰鍰 12 萬元整
2. 限期改善 |





Vibrio cholerae

霍亂弧菌

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



何謂霍亂弧菌？



霍亂弧菌在鹹水淡水均能生存，常存於海鮮水產品中，該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 血清型與 O139 血清型；其他不會造成大流行的霍亂弧菌血清型，則被通稱為非產毒性（非 O1 或非 O139 型）霍亂弧菌，適合生長溫度為 20°C ~ 45°C。



霍亂弧菌食品中毒怎麼造成？



1. 飲用未煮沸的生水或水產品（生蠔、甲魚、未熟的魚及蝦蟹等）。
2. 攝食受病人（主要）或帶原者（次要）之糞便或嘔吐物污染的水或食品。
3. 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（超過 1 百萬個）才會致病。但在胃酸不足、切除過胃部或免疫功能較差者，則少量的細菌即可能致病。





霍亂弧菌食品中毒常見症狀有哪些？



大部分造成輕微的拉肚子或甚至沒有症狀，最常見的症狀為腹瀉、腹痛及發燒。



霍亂弧菌食品中毒潛伏期？



潛伏期為 1 ~ 3 天，症狀在 7 天內會緩解。

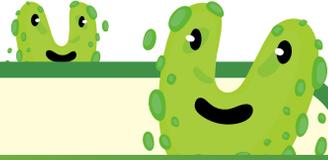


如何預防霍亂弧菌食品中毒？



1. 霍亂弧菌不耐熱，澈底加熱，是預防中毒最好的方法。
2. 注意飲用水的衛生管理（加氯消毒或其他消毒劑的處理），並在飲用前煮沸。
3. 與食品直接接觸及清洗食品設備與用具之用水及冰塊，應符合飲用水水質標準。
4. 生食及熟食所使用之容器、刀具、砧板應分開，勿混合使用。
5. 勤洗手，特別是在如廁後、進食或者準備食品之前，注意個人衛生及保持環境清潔。
6. 出國時，儘量飲用瓶裝水。
7. 餐飲業者若感染霍亂弧菌，罹病或感染期間應主動告知現場負責人，不得從事與食品接觸之工作。





霍亂弧菌食品中毒相關案例

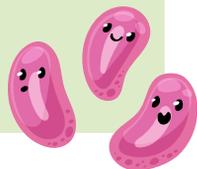
- | | |
|-------------------|-----------------------------------|
| ◎ 案情簡述 | 某公司食用便當店之餐點後，出現疑似食品中毒症狀就醫 |
| ◎ 攝食地點 | 彰化縣 |
| ◎ 攝食場所 | 辦公場所 |
| ◎ 攝食人數 | 81 人 |
| ◎ 中毒人數 | 32 人 |
| ◎ 死亡人數 | 0 人 |
| ◎ 潛伏期 | 5.5 小時 |
| ◎ 患者症狀 | 嘔吐、發燒、腹瀉、腹痛 |
| ◎ 攝食食品 | 滷雞翅、荷包蛋、白飯、高麗菜、豬血湯、芥藍菜、筍丁豆輪、三色丁螺肉 |
| ◎ 食品檢體 | 皆陰性 |
| ◎ 人體檢體 | 3 件患者糞便檢體檢出霍亂弧菌 |
| ◎ 原因食品 | 不明 |
| ◎ 病因物質 | 細菌－霍亂弧菌 |
| ◎ 食品被污染處置
錯誤場所 | 供膳之營業場所 |
| ◎ 案件處理措施 | 輔導改善 |



Clostridium botulinum

肉毒桿菌

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



何謂肉毒桿菌？



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 1 位，適合生長溫度為 20°C~ 45°C。



肉毒桿菌毒素食品中毒怎麼造成？



肉毒桿菌只能在沒有氧氣及低酸性的食品（如自行醃漬之產品、自行製作之包裝產品）生長，故食用遭肉毒桿菌毒素污染之食品就有可能導致中毒，引起肉毒桿菌毒素中毒有 4 種型式：

1. 食因型（傳統型）：攝食遭肉毒桿菌毒素污染之食品所引起。食品加工過程中若遭菌體或芽孢污染，又未經商業滅菌¹，在無氧、低酸性（pH > 4.6）及未低溫貯藏狀態下，即可能造成肉毒桿菌生長並產生毒素。

¹【商業滅菌】指其殺菌程度應使殺菌處理後之罐頭食品或真空包裝即食食品，於正常商業貯運及無冷藏條件下，不得有微生物繁殖，且無有害活性微生物及其孢子存在。

2. 腸道型（嬰兒與成人型）：人體的胃腸道屬缺氧環境，適合肉毒桿菌生長並產生毒素。1歲以下嬰兒因免疫系統尚未健全，且腸道菌叢未發展完全，若食用蜂蜜，易使孢子萌發成菌體並增值後產生毒素。
3. 創傷型肉毒桿菌毒素中毒：病例較為罕見，大多來自2次感染，傷口處遭受細砂、泥土之污染，在無氧環境下肉毒桿菌增殖並產生毒素。
4. 其他型肉毒桿菌毒素中毒：使用來源不明的肉毒桿菌毒素針劑做為美容產品。



肉毒桿菌毒素食品中毒常見症狀有哪些？



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。若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。



肉毒桿菌毒素食品中毒潛伏期？



神經性症狀通常於18～36小時內出現，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。



如何預防肉毒桿菌毒素食品中毒？



1. 肉毒桿菌毒素不耐熱， 100°C 加熱 10 分鐘即可破壞，故自製醃漬食品或真空類產品在食用前應「充分加熱」。
2. 肉毒桿菌孢子廣泛分布於自然界，1 歲以下嬰兒應避免餵食蜂蜜。另製備嬰兒副食品前，應將胡蘿蔔、地瓜、馬鈴薯等根莖類作物洗淨、削皮並充分加熱，以避免發生嬰兒腸道型肉毒桿菌毒素中毒。
3. 罐頭食品如有膨罐情形或是開罐後發覺有異味，切勿食用。
4. 低酸性罐頭食品²之殺菌設備，應依食品良好衛生規範準則辦理，且應由中央衛生福利主管機關認定具有對低酸性罐頭食品加熱殺菌專門知識之機構測定，以達商業滅菌之目的。
5. 自製罐頭、醃肉、醬菜等，須配合降低 pH 值、提高鹽度、降低水活性、降低溫度等方法，並於食用前充分加熱。
6. 購買真空包裝食品，應注意標示及貯存條件：
 - (1) 真空包裝即食食品³，標明「須冷藏」者，須於 7°C 以下貯存及販賣；標明「須冷凍」者，須於 -18°C 以下貯存及販賣。選購應依照標示貯存並儘速食用。
 - (2) 非即食食品者（生鮮農畜禽水產品除外），應標明「非供即食，應充分加熱」之字樣。
7. 選購經中央衛生福利主管機關查驗登記許可並予以公告之真空包裝黃豆即食食品。



※ 107 年度無肉毒桿菌毒素食品中毒案例

²【低酸性罐頭食品】 指其內容物之平衡酸鹼值（pH 值）大於 4.6，且水活性大於 0.85，並包裝於密封容器，於包裝前或包裝後施行商業滅菌處理保存者。

³【真空包裝即食食品】 指脫氣密封於密閉容器內，拆封後無須經任何烹調步驟，即可食用之產品。



Listeria monocytogenes

李斯特菌

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



何謂李斯特菌？



李斯特菌對環境適應性強，廣泛存於自然界中，常發現於土壤、腐生植物和許多哺乳動物的糞便中。該菌具有耐鹽性、在低溫下仍可生長繁殖之特性，對於孕婦、老人、小孩或免疫力較弱之患者具有潛在致死之風險，適合生長溫度為 30°C~ 37°C。



李斯特菌食品中毒怎麼造成？



1. 由於李斯特菌廣泛存於自然界中，易受污染之食品包括水果、生菜沙拉、生肉及未經適當殺菌的牛奶及冰淇淋等，若食用上述產品或遭李斯特菌污染之產品，就有可能遭受感染。
2. 生熟食交叉污染。



李斯特菌食品中毒常見症狀有哪些？



1. 對於一些健康狀態良好的人，感染時可能無症狀發生，或只產生類似感冒發熱頭痛或腸胃不適等症狀。

2. 高風險族群（如老人、免疫低下及孕婦）及新生兒，感染後可能有敗血症及中樞神經系統症狀，可能導致休克、昏迷，並伴隨致死之風險。
3. 懷孕期間感染可能導致流產或死胎、早產或新出生嬰兒受感染。



李斯特菌食品中毒潛伏期？



潛伏期短至 3 天，長達 70 天。



如何預防李斯特菌食品中毒？



1. 維持良好的衛生習慣，飯前、便後及處理食品前應澈底洗手雙手，若於國外旅遊時，更應注意飲食衛生。
2. 肉類產品應澈底加熱，不食用未煮熟之禽畜水產品及未經適當殺菌之乳製品。
3. 不生食損傷之蔬果，水果切開及產品製備後應即早食用。瓜果類生長或採收時可能和土壤接觸並受污染，且表皮較粗糙的水果易藏污納垢，應澈底刷洗乾淨後再分切。

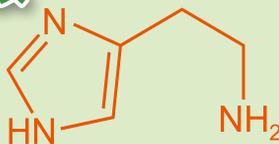


※ 我國近 10 年無李斯特菌食品中毒之案例



Histamine

組織胺



何謂組織胺？



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。



組織胺食品中毒怎麼造成？



鮪魚、鯖魚、鰹魚等鯖魚科魚類游離組胺酸（Histidine）含量較高，一旦鮮度保持不良（貯放在高於 15 ~ 20°C 的環境中），受到中溫菌（Mesophiles）作用便會將組胺酸轉變成組織胺，造成食品中毒之發生。



組織胺食品中毒常見症狀有哪些？



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。



4 組織胺食品中毒潛伏期？



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。



5 如何預防組織胺食品中毒？



1. 漁業從業人員應清除魚體污染物，漁獲捕獲後應在良好衛生條件下迅速冷藏冷凍，避免魚肉中組織胺生成。
2. 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。
3. 向衛生條件較好的魚販購買魚貨，並注重保鮮。如果未立即食用，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。
4. 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）。
5. 餐飲及團膳業者應建立原材料驗收作業及追溯制度，記錄進貨來源、數量等資料，並保存 5 年。驗收不合格者，應明確標示並適當處理，免遭誤用。





組織胺食品中毒相關案例

◎ 案情簡述	民眾食用餐廳提供之鯖魚便當後出現皮膚紅腫、紅疹、頭暈、休克（低血壓）及腹瀉情形
◎ 攝食地點	桃園市
◎ 攝食場所	學校
◎ 攝食人數	8 人
◎ 中毒人數	7 人
◎ 死亡人數	0 人
◎ 潛伏期	0.5 ~ 2.5 小時
◎ 患者症狀	面潮紅、腹瀉、臉部浮腫
◎ 攝食食品	鯖魚便當
◎ 食品檢體	檢出組織胺 764 ppm
◎ 人體檢體	陰性
◎ 原因食品	水產加工品
◎ 病因物質	組織胺
◎ 食品被污染處置 錯誤場所	供膳之營業場所
◎ 案件處理措施	移送法辦

※ 食品中檢出組織胺超過 500ppm 者，有致人體健康危害之虞，屬有害人體健康之物質。
(89.10.17 衛署食字第 0890016378 號)



Chlorophyllum molybdites (Meyer : Fr.) Masseé

綠褶菇

圖片來源：行政院農業委員會
特有生物研究保育中心。



1 何謂綠褶菇？



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。因菌褶於成熟時逐漸轉為黃綠色，所以稱為「綠褶菇」。



2 綠褶菇食品中毒怎麼造成？



常被誤認為是雞肉絲菇而被民眾誤採誤食。



3 綠褶菇食品中毒常見症狀有哪些？



誤食時會有噁心、嘔吐、腹痛、血便及脫水等腸胃炎型中毒症狀。



4 綠褶菇食品中毒潛伏期？



潛伏期約為 1 ~ 3 小時。



5 如何預防綠褶菇食品中毒？



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，以免誤食造成中毒。



綠褶菇食品中毒相關案例

- 🕒 案情簡述

民眾自行採摘路邊野菇烹煮食用後，出現身體不適症狀

- 📍 攝食地點

臺中市

- 🏠 攝食場所

自宅

- 👥 攝食人數

2 人

- 👤 中毒人數

2 人

- ☠️ 死亡人數

0 人

- ⌚ 潛伏期

2 小時

- 🤢 患者症狀

噁心、嘔吐、腹痛、腹瀉、頭痛

- 🍄 攝食食品

野菇

- 🔬 食品檢體

野菇經檢驗為綠褶菇

- 👤 人體檢體

皆陰性

- 🍌 原因食品

蔬果類及其加工品

- 🌿 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

衛生單位向民眾衛教宣導，切勿採集及食用不明菇類，以確保飲食安全





Brugmansia suaveolens
(Willd.) Bercht. & Presl

大花曼陀羅

圖片來源：中央研究院
臺灣本土植物資料庫。



何謂大花曼陀羅？



1. 俗稱喇叭花，別名白花曼陀羅、洋金花、萬桃花、風茄兒、山茄子等，英文名稱 **Angel's Trumpets**。多年生草本灌木，葉卵形乃至長橢圓形，春至夏開花，長漏斗狀，花冠白色，分布於臺灣低海拔地區。
2. 大花曼陀羅整株有毒，種子毒性最大。花中有毒成份具有使肌肉鬆弛，汗腺分泌受抑制之麻醉作用，因此古人將此花所製的麻醉藥取名為「蒙汗藥」。



大花曼陀羅食品中毒怎麼造成？



與可供食用的臺灣百合外型相似，偶有誤食而中毒事件發生。



大花曼陀羅食品中毒常見症狀有哪些？



誤食會引起口乾舌燥、心悸頭暈、興奮、產生幻覺、昏昏欲睡、肌肉麻痺及昏迷等症狀，嚴重時會致命。



大花曼陀羅食品中毒潛伏期？



潛伏期約為 1 ~ 3 小時。



如何預防大花曼陀羅食品中毒？



1. 不任意摘採及食用不知名之花草植物。
2. 出外旅遊時，應注意孩童是否隨意採摘不知名植物。

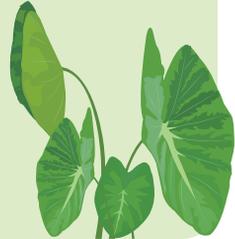




*Alocasia macrorrhiza (L.)
Schott & Endl.*

姑婆芋

圖片來源：行政院
農業委員會



何謂姑婆芋？



又稱海芋、山芋、觀音蓮、天荷芋等。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。全株有毒，莖毒性大。



姑婆芋食品中毒怎麼造成？



與可供食用的芋頭類似，塊莖常被誤食而中毒。



姑婆芋食品中毒常見症狀有哪些？



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，嚴重時會致命。皮膚接觸汁液會引起搔癢及刺激感，如果汁液不慎碰到眼睛，會造成劇痛。



姑婆芋食品中毒潛伏期？



潛伏期約為數分鐘。





如何預防姑婆芋食品中毒？



1. 姑婆芋常存在中低海拔林間，植株型態和芋頭相似，若無法分辨，應秉持不任意採摘及食用之原則。
2. 做為觀賞植物應豎立標示，以避免民眾摘採誤食。

※ 107 年度無姑婆芋食品中毒案例



一張圖看懂 芋頭 V.S 姑婆芋

可食用 ← 芋頭

注意!

姑婆芋 → 不可食用

芋頭葉因為葉面有細毛，色澤較白霧



色澤



姑婆芋葉面有蠟質，具光澤感

潑水會成珠狀
葉面不會弄濕



葉面



水滴在姑婆芋葉面會散開

無明顯葉脈



葉脈



顯而易見

未有果實



果實



會結紅色漿果

一端較尖的盾形

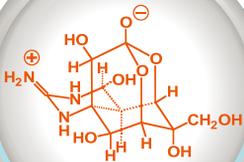


葉裂



通常裂得較深的愛心形





Tetrodotoxin

河豚毒



何謂河豚毒？



1. 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。
2. 屬神經毒素，強度約為氰化鈉之1千倍以上。耐熱，於加工過程及貯存階段皆不易被破壞分解。



河豚毒食品中毒怎麼造成？



食用河豚有毒部位，或調理者處理不慎，導致內臟毒素污染河豚肉。



河豚毒食品中毒常見症狀有哪些？



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%。



河豚毒食品中毒潛伏期？



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。



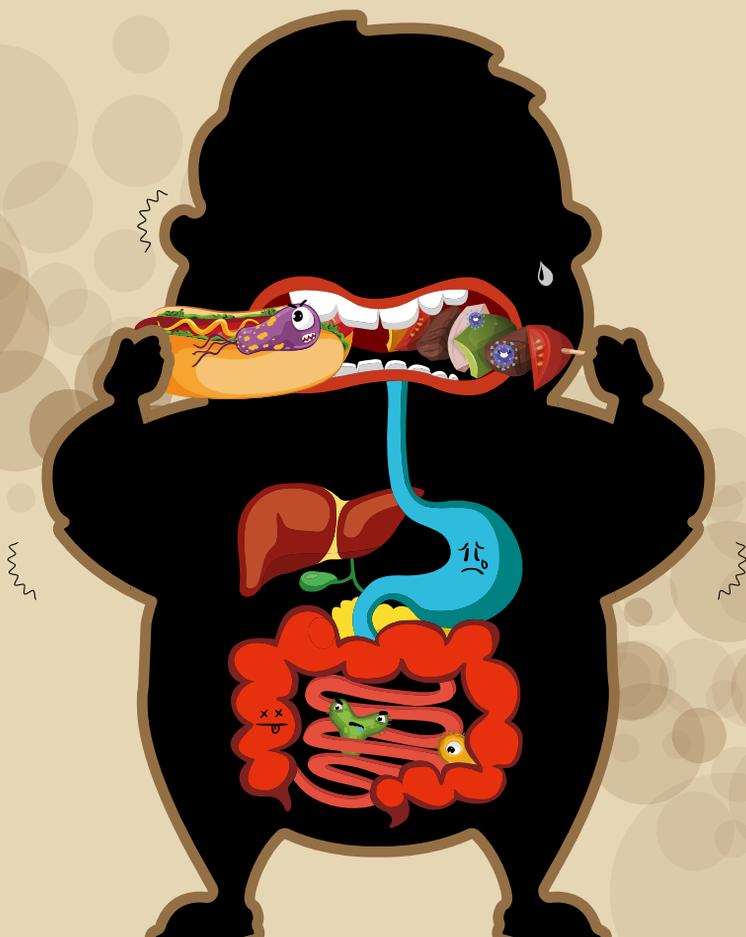
如何預防河豚毒食品中毒？



1. 避免食用河豚。
2. 避免食用來路不明，或未有完整包裝標示之水產品及加工水產品（如魚鬆、香魚片等）。
3. 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。

※ 107年度無河豚毒食品中毒案例

- 附錄一、70 年至 107 年食品中毒發生狀況
- 附錄二、衛生福利部疑似食品中毒事件處理流程
- 附錄三、食品中毒定義
- 附錄四、通報與裁處
- 附錄五、食品中毒案件聯絡機關電話



附錄一、70年至107年食品中毒發生狀況

表 1 70年至107年食品中毒案件各月別案件數統計*

單位：案

月別	70年至74年	75年至79年	80年至84年	85年至89年	90年	91年	92年	93年	94年	95年	96年	97年	98年	99年	100年	101年	102年	103年	104年	105年	106年	107年	總計
1月	12	20	14	40	7	12	23	27	17	18	29	20	20	78	49	53	47	38	95	38	48	48	753
2月	7	10	18	24	5	5	13	20	22	20	25	28	18	55	57	39	46	61	122	61	57	55	768
3月	20	26	31	38	8	17	10	24	9	16	10	22	28	25	33	47	22	24	53	80	58	47	648
4月	17	33	44	52	11	8	16	15	14	14	16	22	24	26	25	21	46	41	42	46	41	35	609
5月	25	34	57	136	18	19	14	32	26	15	25	27	40	50	43	36	36	40	36	32	41	32	814
6月	25	30	68	134	19	30	21	18	27	27	26	21	24	25	28	37	28	40	42	32	29	23	754
7月	40	50	58	135	23	26	22	20	28	26	17	31	29	27	36	35	23	34	48	19	30	34	791
8月	34	41	41	112	21	36	34	34	30	25	14	25	42	27	31	42	46	38	36	28	44	32	813
9月	54	57	60	114	23	40	55	28	24	27	32	28	41	54	39	43	39	51	47	37	58	30	981
10月	38	33	45	78	21	29	14	19	21	30	18	18	32	48	28	63	37	33	36	37	48	20	746
11月	16	24	27	53	11	22	17	22	18	33	12	13	36	49	26	60	22	37	40	48	36	21	643
12月	12	21	20	34	11	18	12	15	11	14	24	17	17	39	31	51	17	43	35	28	38	21	529
總計	300	379	483	950	178	262	251	274	247	265	248	272	351	503	426	527	409	480	632	486	528	398	8,849

*96年及97年因將肉毒桿菌中毒1人案列入統計，案件數有所調整。

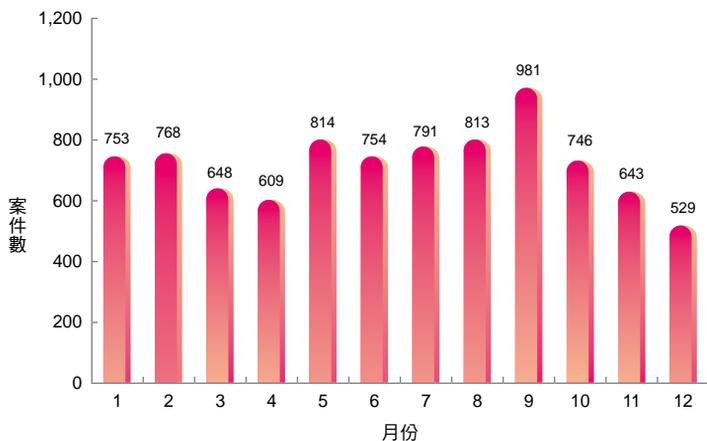


圖 1 民國 70 年至 107 年食品中毒案件各月份案件數總計

表 2 70 年至 107 年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74年	75年至79年	80年至84年	85年至89年	90年	91年	92年	93年	94年	95年	96年	97年	98年	99年	100年	101年	102年	103年	104年	105年	106年	107年	總計	
病因物質判明合計*	137	200	306	647	86	124	113	96	96	97	89	102	131	207	160	152	137	186	135	133	158	148	3,640	
細菌小計**	119	180	282	620	78	111	105	81	88	92	85	98	125	170	128	106	111	156	72	58	43	60	2,968	
腸炎弧菌	85	59	138	526	52	86	82	64	62	58	38	52	61	60	52	32	37	66	16	10	15	3	1,654	
沙門氏桿菌	11	12	19	34	9	6	11	8	7	8	11	14	22	27	11	16	21	32	16	10	7	11	323	
病原性大腸桿菌	17	23	13	2	0	0	0	0	0	2	1	1	10	11	16	5	9	7	4	3	2	5	131	
金黃色葡萄球菌	17	79	90	52	9	18	7	9	12	18	23	14	30	41	27	33	31	36	27	7	9	31	620	
仙人掌桿菌	4	40	63	51	8	4	11	7	9	10	7	12	11	46	36	23	14	20	9	21	12	22	440	
肉毒桿菌	1	6	0	0	0	0	0	0	0	1	8	6	1	8	3	0	1	0	2	6	0	0	43	
其他	6	1	7	1	3	1	0	0	1	1	0	4	6	5	1	2	4	4	3	3	0	2	55	
化學物質	8	4	10	3	1	2	3	4	2	2	1	1	3	2	1	2	1	1	0	0	0	0	51	
天然毒	10	16	14	24	7	11	5	11	6	3	3	3	3	11	13	11	8	14	5	2	6	6	192	
病毒小計***															35	26	37	17	17	67	77	110	97	483
諾羅病毒															35	26	37	17	17	64	77	108	95	476
輪狀病毒															0	0	0	0	0	3	0	3	7	13
病因物質不明合計	163	179	177	303	92	138	138	178	151	168	159	170	220	296	266	375	272	294	497	353	370	250	5,209	
總計	300	379	483	950	178	262	251	274	247	265	248	272	351	503	426	527	409	480	632	486	528	398	8,849	

* 病因物質判明合計，為扣除重複計數之值。

** 細菌性中毒小計，為扣除重複計數之值。

*** 病毒小計，為扣除重複計數之值。

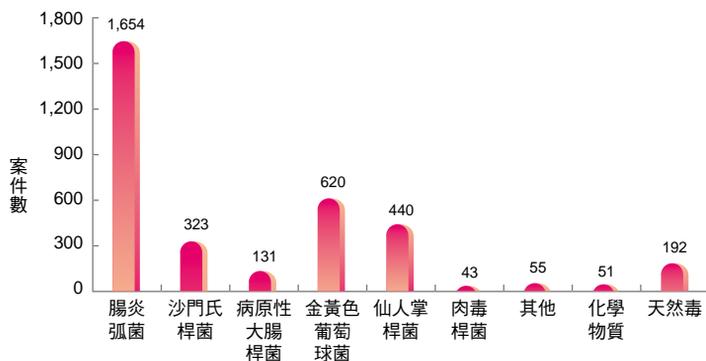


圖 2 70 年至 107 年食品中毒案件病因物質 (不含病毒類) 判明案件數總計



表 3 70 年至 107 年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 74年	75 年至 79年	80 年至 84年	85 年至 89年	90 年	91 年	92 年	93 年	94 年	95 年	96 年	97 年	98 年	99 年	100 年	101 年	102 年	103 年	104 年	105 年	106 年	107 年	總計
原因食品判明合計*	72	158	178	151	21	38	27	32	34	39	30	36	55	83	111	104	71	99	81	82	61	40	1,603
水產品	23	50	31	48	5	15	7	6	7	5	4	10	4	11	20	18	10	17	16	17	6	1	331
水產加工品	4	2	7	5	0	0	1	0	0	2	0	0	0	1	3	1	0	1	1	1	1	4	34
肉類及其加工品	13	20	30	16	2	2	0	0	5	7	5	2	2	1	4	7	6	6	1	2	3	1	135
蛋類及其加工品	3	5	4	4	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	1	1	2	6	2	1	0	1	32
乳類及其加工品	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	3
穀類及其加工品	2	22	20	7	0	3	4	0	2	4	6	2	3	5	2	2	3	2	1	0	1	0	91
蔬果類及其加工品	1	21	18	6	2	1	1	8	2	2	1	0	0	5	7	7	6	4	6	2	6	5	111
糕餅、糖果類	9	8	20	9	3	0	0	2	0	1	0	2	4	4	1	2	1	3	1	3	0	1	74
複合調理食品(含盒餐)	19	48	72	65	7	17	14	16	18	20	13	18	42	56	73	65	42	59	50	52	44	28	838
其他	3	8	5	3	2	1	1	1	0	0	0	1	1	0	0	1	1	1	3	4	0	2	38
原因食品不明合計	228	221	305	799	157	224	224	242	213	226	218	236	296	420	315	423	338	381	551	404	467	358	7,246
總計	300	379	483	950	178	262	251	274	247	265	248	272	351	503	426	527	409	480	632	486	528	398	8,849

* 原因食品判明合計，為扣除重複計數之值。

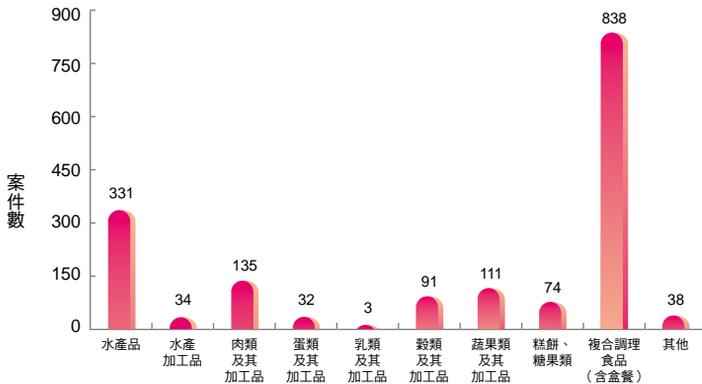


圖 3 70 年至 107 年食品中毒案件原因食品判明案件數總計

表 4 70 年至 107 年食品中毒案件攝食場所案件數統計

單位：案

攝食場所	70年至74年	75年至79年	80年至84年	85年至89年	90年	91年	92年	93年	94年	95年	96年	97年	98年	99年	100年	101年	102年	103年	104年	105年	106年	107年	總計
自宅	141	145	94	83	22	30	33	31	33	41	39	39	57	65	44	57	55	59	70	59	67	51	1,315
供膳之營業場所	48	68	98	322	57	106	105	127	102	117	109	125	157	246	231	297	217	256	393	299	301	223	4,004
學校	41	89	117	157	36	51	51	56	54	47	51	48	79	116	78	89	75	81	93	64	90	74	1,637
辦公場所	46	49	66	119	21	24	15	27	19	24	21	22	14	22	11	25	12	29	14	14	15	14	623
醫療場所	0	1	5	12	0	0	1	0	1	3	0	3	3	3	3	3	5	6	7	5	6	2	69
運輸工具	0	4	6	11	6	0	1	4	1	2	1	0	2	3	1	0	1	0	3	1	2	1	50
部隊	8	3	12	16	3	6	4	4	4	11	2	1	4	2	7	4	4	3	6	6	8	1	119
野外	5	4	2	10	1	2	2	0	1	0	2	1	2	1	1	4	0	1	3	4	4	2	52
攤販	3	3	5	12	0	6	7	5	8	7	5	3	9	19	23	33	23	29	23	20	19	12	274
外燴	0	8	63	189	26	29	23	14	15	15	10	20	17	14	14	7	12	7	9	9	8	2	511
監獄	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	2	0	1	2	1	1	1	2	2	1	4	1	19
其他	8	5	16	21	6	8	9	7	13	1	7	11	6	10	12	7	5	7	9	4	4	15	191
總計*	300	379	483	950	178	262	251	274	247	265	248	272	351	503	426	527	409	480	632	486	528	398	8,451

*攝食場所案件數總計，為扣除重複計數之值。

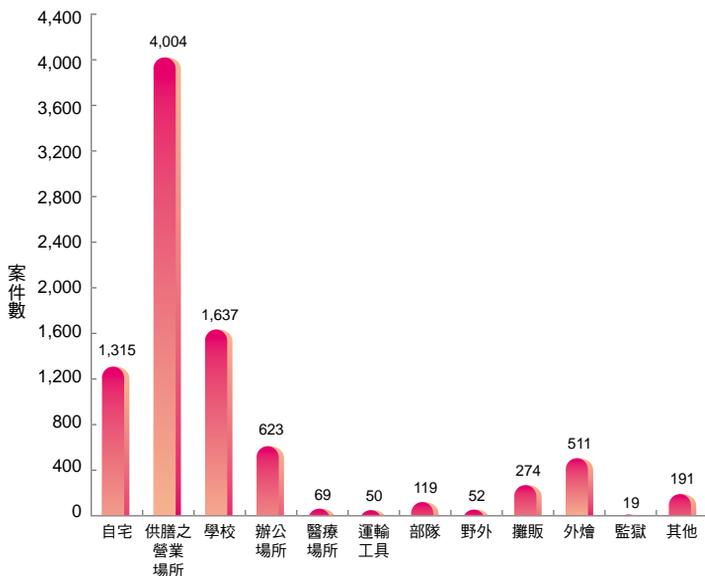


圖 4 70 年至 107 年食品中毒案件攝食場所案件數總計



表 5 70 年至 107 年食品中毒案件攝食場所患者數統計

單位：人

攝食場所	70年至74年	75年至79年	80年至84年	85年至89年	90年	91年	92年	93年	94年	95年	96年	97年	98年	99年	100年	101年	102年	103年	104年	105年	106年	107年	總計
自宅	1,566	1,578	917	624	192	96	145	164	165	162	131	145	252	621	157	186	165	198	192	423	199	154	8,432
供應之營業場所	1,632	1,813	2,724	5,275	885	1,074	1,228	1,249	845	1,029	692	645	885	1,741	1,150	1,745	1,073	1,245	2,774	1,638	2,441	1,059	34,842
學校	1,911	3,970	9,595	7,473	936	3,230	3,171	1,720	1,394	2,360	1,795	1,209	2,589	3,655	3,335	3,053	2,179	1,994	2,525	2,499	2,677	2,485	65,755
辦公場所	1,920	1,271	1,322	3,747	372	438	287	431	356	322	153	375	236	320	192	250	94	635	191	95	191	447	13,645
醫療場所	0	7	128	162	0	0	18	0	10	20	0	26	35	12	17	37	36	36	87	50	37	24	742
運輸工具	0	74	111	234	45	0	4	34	3	9	76	0	17	125	3	0	32	0	34	17	6	7	831
部隊	233	70	241	563	50	151	22	70	109	352	9	5	22	4	285	41	47	68	36	94	390	196	3,058
野外	264	72	66	309	2	34	32	0	14	0	15	23	29	106	3	17	0	10	8	105	17	27	1,153
攤販	22	90	44	67	0	34	21	22	26	20	28	10	23	51	80	159	76	74	89	155	55	36	1,182
外燴	0	137	1,413	3,429	415	435	258	207	150	150	97	419	453	104	261	55	96	85	129	81	25	4	8,403
監獄	0	0	0	0	0	0	0	42	0	0	213	0	82	59	220	93	15	81	101	14	143	16	1,079
其他	258	119	277	290	58	74	97	76	495	5	34	69	19	82	116	65	77	78	69	89	51	161	2,659
總計	7,806	9,201	16,838	22,100	2,955	5,566	5,283	3,992	3,530	4,401	3,231	2,924	4,642	6,880	5,819	5,701	3,890	4,504	6,235	5,260	6,232	4,616	141,606

* 攝食場所患者數總計，為扣除重複計數之值。

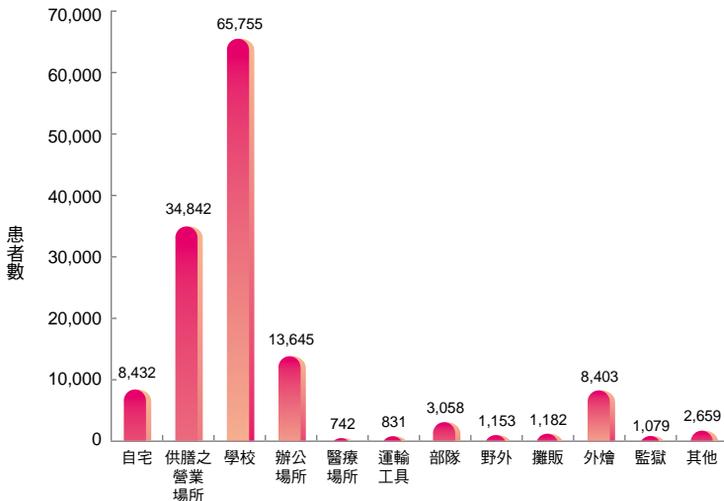


圖 5 70 年至 107 年食品中毒案件攝食場所患者數總計

表 6 80 年至 107 年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

攝食場所	80 年至 84年	85 年至 89年	90年	91年	92年	93年	94年	95年	96年	97年	98年	99年	100 年	101 年	102 年	103 年	104 年	105 年	106年	107年	總計
自宅	36	46	13	12	19	23	20	18	19	19	24	8	6	9	11	9	4	8	9	4	317
供膳之營業場所	191	424	67	125	125	146	79	78	105	102	176	35	49	60	56	86	57	37	27	15	2,040
學校	31	57	7	19	11	27	10	4	11	10	22	15	12	15	5	5	9	11	8	6	295
辦公場所	18	42	8	7	0	7	5	3	2	4	3	1	1	5	0	6	1	0	1	1	115
醫療場所	2	3	0	0	0	0	1	0	0	3	2	0	0	1	3	2	4	1	1	0	23
食品工廠	24	78	28	27	33	26	16	17	10	15	36	16	24	16	15	14	8	13	9	13	438
攤販	12	19	2	9	10	6	6	5	8	4	14	3	4	4	8	7	1	2	3	1	128
販賣地點	19	29	11	19	9	6	8	7	7	9	19	0	3	0	1	1	0	0	1	0	149
部隊	8	15	3	5	3	3	2	9	2	0	5	0	3	0	1	2	2	2	3	0	68
原料食品採集場所	4	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	1	3	2	4	0	0	0	0	16
野外	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
外燴	63	189	27	29	30	14	17	14	7	22	17	4	11	3	7	4	4	4	1	0	467
監獄	0	0	0	0	0	1	0	0	2	0	0	1	1	0	0	2	1	1	2	0	11
其他	0	0	0	0	0	2	6	5	3	3	6	3	2	3	1	2	3	4	0	0	43
不明場所	80	53	12	10	11	13	77	106	72	81	26	417	309	408	299	336	538	403	463	358	4,072
總計*	483	950	178	262	251	274	247	265	248	272	351	503	426	527	409	480	632	486	528	398	8,170

*食品被污染或處置錯誤場所總計，為扣除重複計數之值。

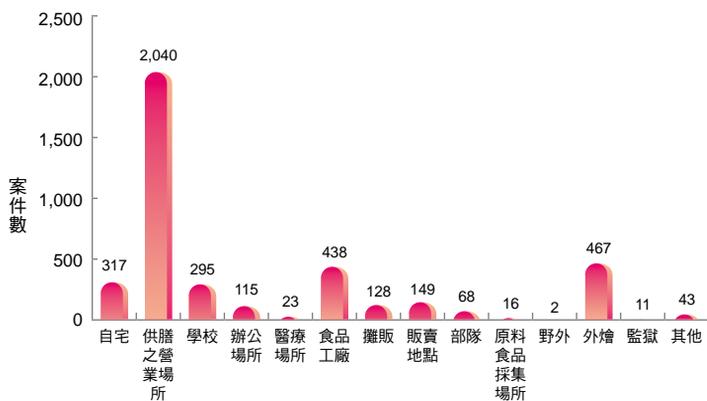
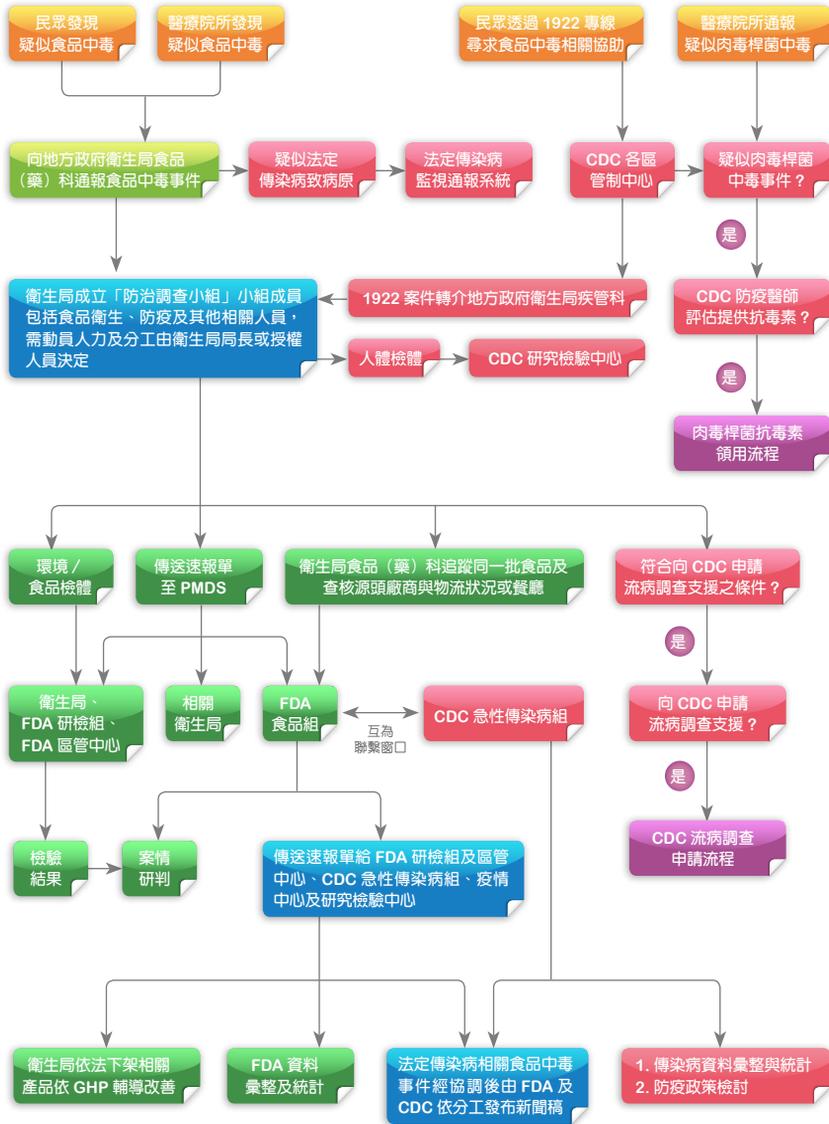


圖 6 80 年至 107 年食品中毒案件食品被污染或處置錯誤
場所案件數總計

附錄二、衛生福利部疑似食品中毒事件處理流程



※ 檢體採樣數量請參考 100 年 6 月 16 日署授食字第 1001901672 號公告修正之食品衛生檢驗項目暨抽樣數量表（如檢驗食因性病原微生物：200 ~ 450 公克）。

附錄三、食品中毒定義

1. 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，稱為一件食品中毒案件。

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，或由可疑的食品檢體檢測到相同類型的致病菌或毒素，或因攝食食品造成急性食品中毒（如化學物質或天然毒素中毒等），即使只有一人，也視為一件食品中毒案件。

經流行病學調查推論為攝食食品所造成，也視為一件食品中毒案件。

2. 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。

3. 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。

附錄四、通報與裁處

依據食品安全衛生管理法第 6 條，醫療機構診治病人時發現有疑似食品中毒之情形，應於 24 小時內向當地主管機關報告。

接獲通報疑似食品中毒案件時，對於各該食品業者，得命其限期改善或派送相關食品從業人員至各級主管機關認可之機關（構），接受至少 4 小時之食品中毒防治衛生講習；調查期間，並得命其暫停作業、停止販賣及進行消毒，並封存該產品。

對於違反食品安全衛生管理法第 8 條，應符合食品良好衛生規範準則及食品安全管制系統準則之規定，經命其限期改正，屆期不改正者；或違反同法第 15 條有毒或含有害人體健康之物質或異物、染有病原性生物，或經流行病

學調查認定屬造成食品中毒之病因者，處新臺幣 6 萬元以上 2 億元以下罰鍰；情節重大者，並得命其歇業、停業一定期間、廢止其公司、商業、工廠之全部或部分登記事項，或食品業者之登錄；經廢止登錄者，一年內不得再申請重新登錄；致危害人體健康者，移送司法機關。



附錄五、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) 2423-0181	(02) 2428-4288
臺北市政府衛生局	(02) 2720-5322	(02) 2720-5321
新北市政府衛生局	(02) 2257-7155	(02) 2253-6548
桃園市政府衛生局	(03) 334-0935	(03) 336-3160
新竹市衛生局	(03) 535-5191	(03) 574-5567
新竹縣政府衛生局	(03) 551-8160	(03) 551-0665
苗栗縣政府衛生局	(037) 558-608	(037) 326-245
臺中市政府衛生局	(04) 2526-5394	(04) 2529-0613
南投縣政府衛生局	(049) 222-2473	(049) 224-1154
彰化縣衛生局	(04) 711-5141	(04) 711-0027
雲林縣衛生局	(05) 537-3487	(05) 534-5955
嘉義市政府衛生局	(05) 233-8066	(05) 233-8268
嘉義縣衛生局	(05) 362-0600	(05) 362-0601
臺南市政府衛生局	(06) 267-9751	(06) 268-2964
高雄市政府衛生局	(07) 713-4000	(07) 722-4409
屏東縣政府衛生局	(08) 736-2596	(08) 736-2749
宜蘭縣政府衛生局	(03) 932-2634	(03) 935-3844
花蓮縣衛生局	(03) 822-7141	(03) 823-0390
臺東縣衛生局	(089) 331-171	(089) 341-953
澎湖縣政府衛生局	(06) 927-2162	(06) 927-5994
金門縣衛生局	(082) 330-697	(082) 335-501
福建省連江縣衛生福利局	(0836) 22095	(0836) 23210
衛生福利部食品藥物管理署	(02) 2787-8200	(02) 2653-1062



107 年
發生與防治年報

2018 Food and Drug Administration Annual Report

刊期頻率：年刊

出版機關：衛生福利部食品藥物管理署

11561 臺北市南港區昆陽街 161-2 號

<http://www.fda.gov.tw>

(02) 2787-8000

發行人：吳秀梅

總編輯：林金富

副總編輯：蔡淑貞

審核：林旭陽、鄭維智

編輯小組：黃郁琄、林蘭珺

出版年月：民國 108 年 12 月

設計印刷：種子發多元化廣告有限公司

工本費：20 元

GPN：2010002894

ISSN：22248072

著作財產人：衛生福利部食品藥物管理署

本書保留所有權利，如有需要，請洽詢衛生福利部食品藥物管理署

107年

Food and Drug Administration



衛生福利部食品藥物管理署

地 址 11561 臺北市南港區昆陽街 161-2 號

電 話 (02) 2787-8000

網 址 <http://www.fda.gov.tw>

諮詢服務專線 (02) 2787-8200



ISSN 2224-8072



9 772224 807000

GPN: 2010002894