109年

Food and Drug Administration

食品中毒
發生與防治年報

FDA 中華民國110年10月

109年

食品中毒

發生與防治年報

Foreword 序・言

民以食為天，保障國民的飲食衛生安全，是食品藥物管理署(下稱食藥署)重要的責任之一。為了維護大眾健康，並讓消費者食得安心又放心，食藥署跟緊世界先進的腳步，參考國內外相關科學研究與技術規範的最新動向，滾動增修訂食品安全衛生管理法及其相關法規，透過政策與法規的實施，精進餐飲從業人員、作業場所、設施及品保制度之管理，也持續辦理教育訓練，提升食品業者自主管理的能力；同時藉由與相關單位跨部會的交流合作與橫向溝通，分享食品安全衛生的資訊並協調分工，使食品中毒的預防及處理機制更為完善。

世界衛生組織及聯合國糧食及農業組織因應109年6月7日第二個世界食品安全日，以「食品安全，人人有責」為主題，提升全球食品安全意識。民眾從自我做起，業者自律經營，配合政府一起為世界的食品安全盡力，期望建構消費者透明、友善與安心的消費環境。

食品安全是我國公共衛生管理的重點，因為食用遭病因性物質或其他毒素污染之食品，引起腸胃道、神經系統及免疫系統異常現象之食媒性疾病，影響是快速、直接且極易受到關注的，需立即實施有效作為以防堵疾病擴散。

食品中毒調查需由衛生福利部疾病管制署、各地方政府衛生局及食藥署等機關分工檢驗與互相協調，以利研判案情，依法處辦，因此，調查期間需要跨部會密切的合作與溝通，除了每年邀集相關單位舉行會議，達成案件處理流程的共識之外，食藥署亦持續導入稽查人員教育訓練，強化調查與檢體採樣知能，提高案件處理效率，以利掌握我國食品中毒發生情形，作為未來餐飲衛生管理及食品中毒防治之依據。

防止食品中毒案件的發生，可從你我自身做起，只要銘記簡單的「五要二不」口訣：要洗手、要新鮮、要生熟食分開、要澈底加熱、要注意保存溫度、不要飲用山泉水、不要食用不明的動植物，就可以遠離食品中毒，吃得安全也安心。為推動食品中毒防治與餐飲衛生安全相關知識，食藥署除了透過社群媒體及發布新聞外，也於官網建立「防治食品中毒專區」，內有相關法規、預防食品中毒文宣教材及藥物食品安全週報等出版品，並希冀藉由此年報之發行，與多元管道的宣導推廣，讓社會大眾明瞭食品中毒發生原因及防治方法，齊心為安全衛生的飲食一同努力。

署長 吳秀梅 謹識

中華民國110年10月

Contents

目 · 錄

Chapter 1

109年臺灣地區 食品中毒發生情形

07 一、月別發生情形
07 二、攝食場所分類情形
09 三、病因物質分類情形
09 四、原因食品分類情形
12 五、食品被污染或處置錯誤之場所分類情形

Chapter 2

食品中毒 案件分析與探討

16 一、食品中毒案件趨勢概況
18 二、食品中毒發生月別情形分析
20 三、食品中毒病因物質情形分析
23 四、食品中毒原因食品分類情形分析
25 五、食品中毒之攝食場所分類情形分析
32 六、食品被污染或處置錯誤之場所分類情形分析
33 七、防治食品中毒相關資訊

Chapter 3

食品中毒 病因介紹、預防方法及 109年食品中毒案例

37 ● 諾羅病毒 (Norovirus)

40 ● 仙人掌桿菌 (*Bacillus cereus*)
43 ● 金黃色葡萄球菌 (*Staphylococcus aureus*)
46 ● 沙門氏桿菌 (*Salmonella* species)
49 ● 產氣莢膜桿菌 (*Clostridium perfringens*)
52 ● 腸炎弧菌 (*Vibrio parahaemolyticus*)
55 ● 病原性大腸桿菌 (Pathogenic *Escherichia coli*)
59 ● 霍亂弧菌 (*Vibrio cholerae*)
62 ● 肉毒桿菌 (*Clostridium botulinum*)
67 ● 李斯特菌 (*Listeria monocytogenes*)
70 ● 組織胺 (Histamine)
74 ● 綠褶菇 (*Chlorophyllum molybdites* (Meyer : Fr.) Massee)
78 ● 大花曼陀羅 (*Brugmansia suaveolens* (Willd.) Bercht. & Presl)
80 ● 姑婆芋 (*Alocasia macrorrhiza* (L.) Schott & Endl.)
84 ● 樹菸草 (*Nicotiana glauca*)
87 ● 蟾蜍 (Toad)
90 ● 熱帶性海魚毒 (Ciguateric toxins)
93 ● 河豚毒 (Tetrodotoxin)

Chapter 4

附錄

99 附錄一、70年至109年食品中毒發生狀況
105 附錄二、食品中毒定義
106 附錄三、通報與裁處
107 附錄四、衛生福利部疑似食品中毒事件處理流程
108 附錄五、食品中毒案件聯絡機關電話

Ch1

109年臺灣地區食品中毒發生情形

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

一、月別發生情形

由表1-1可得知109年各月份食品中毒案件數及患者數統計結果，發生案件數最多的月份為1月，計81案；患者數最多的月份為8月，計838人，因炎熱且潮溼的天氣適合微生物生長，食品容易產生變質或腐敗的情形，提高食品中毒發生的可能性。

【表1-1、109年食品中毒發生狀況月別統計】

月份別	案件數	(%)	患者數	(%)	死者數
1	81	(16.0)	395	(8.0)	0
2	42	(8.3)	244	(5.0)	0
3	24	(4.7)	227	(4.6)	0
4	29	(5.7)	568	(11.5)	0
5	24	(4.7)	439	(8.9)	0
6	38	(7.5)	306	(6.2)	0
7	28	(5.5)	243	(4.9)	0
8	47	(9.3)	838	(17.0)	0
9	62	(12.3)	548	(11.1)	0
10	57	(11.3)	539	(11.0)	0
11	33	(6.5)	235	(4.8)	0
12	41	(8.1)	338	(6.9)	0
總計	506	(100)	4,920	(100)	0

二、攝食場所分類情形

表1-2顯示109年食品中毒案件依攝食場所分類統計，以供膳之營業場所發生之案件數最高（313案）；其次為自宅（69案）及學校（68案）。患者數最多之攝食場所為供膳之營業場所（共2,197人）；其次為學校（共1,785人）及辦公場所（共343人）。

【表1-2、109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	69	204	0
供膳之營業場所	313	2,197	0
學校	68	1,785	0
辦公場所	19	343	0
醫療場所	1	6	0
運輸工具	0	0	0
部隊	8	114	0
野外	2	6	0
攤販	17	45	0
外燴	2	28	0
監獄	4	74	0
其他[1]	13	158	0
總計[2]	**506**	**4,920**	**0**

[1] 其他場所包括感化所共1案，患者數共2人；托嬰中心1案，患者數9人；安檢所1案，患者數5人；法務部矯正署1案，患者數48人；社福機構4案，患者數45人；商旅1案，患者數12人；超商1案，患者數3人；補習班（外食）1案，患者數5人；校外參訪（外食）1案，患者數26人；休息站1案，患者數3人。

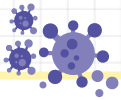
[2] 總計為扣除重複計數之值，供膳之營業場所、攤販和其他場所共同引起之案件有1案，患者數3人；自宅和供膳之營業場所共同引起之案件有7案，患者數29人；部隊和其他場所共同引起之案件有1案，患者數5人。

三、病因物質分類情形

109年食品中毒案件病因物質分類情形如表1-3，病因物質判明案件數共202案。在判明案件中，病因物質為諾羅病毒之案件數最高（121案，患者數1,618人）；其次的食品中毒案件與細菌有關（80案，患者數1,464人），其中5案為2種細菌共同引起；另有10案為細菌和病毒共同引起。天然毒食品中毒案（10案，患者數41人），為4件組織胺、4件植物性毒素及2件河豚毒造成。

細菌性病因物質中以沙門氏桿菌案件數最高（26案，患者數484人）；其次為仙人掌桿菌（22案，患者數561人）及金黃色葡萄球菌（17案，患者數391人）。

諾羅病毒



1

2 沙門氏桿菌

3 仙人掌桿菌

121案

諾羅病毒案件數最高

患者數1,618人

四、原因食品分類情形

表1-4為109年食品中毒原因食品判明案件分類統計結果，原因食品判明案件共計37案，在判明案件中以盒餐類食品最高（19案，患者數共272人）；其次為複合調理食品（5案，患者數444人）及蔬果類及其加工品（5案，22人）。

盒餐類食品

1

2 複合調理食品

3 蔬果類及其加工品

19案

盒餐類食品案件數最高

患者數272人

【表1-3、109年食品中毒案件病因物質統計】

病因物質		案件數	患者數	死者數
病因物質判明合計[1]		**202**	**2,987**	**0**
細菌	小計[2]	80	1,464	0
	腸炎弧菌	18	188	0
	沙門氏桿菌	26	484	0
	病原性大腸桿菌	1	2	0
	金黃色葡萄球菌	17	391	0
	仙人掌桿菌	22	561	0
	肉毒桿菌	1	1	0
	其他	0	0	0
化學物質	小計	0	0	0
	農藥	0	0	0
	重金屬	0	0	0
	其他	0	0	0
天然毒	小計	10	41	0
	植物性	4	13	0
	麻痺性貝毒	0	0	0
	河豚毒	2	4	0
	組織胺	4	24	0
	黴菌毒素	0	0	0
	其他	0	0	0
病毒	小計	122	1,622	0
	諾羅病毒	121	1,618	0
	輪狀病毒	1	4	0
病因物質不明合計		**304**	**1,933**	**0**
總計		**506**	**4,920**	**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共有10案，患者數共140人。

[2] 細菌之小計，為扣除重複計數之值，2種細菌共同引起之案件共有5案，患者數共163人。

【表1-4、109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	死者數
原因食品判明合計[1]		**37**	**948**	**0**
水產	小計	4	18	0
	貝類	0	0	0
	魚類	2	14	0
	河豚	2	4	0
	其他	0	0	0
水產加工品		0	0	0
肉類及其加工品		1	5	0
蛋類及其加工品		0	0	0
乳類及其加工品		1	2	0
穀類及其加工品		0	0	0
蔬果及其加工品	小計	5	22	0
	蕈類	2	9	0
	其他[2]	3	13	0
糕餅、糖果類		2	151	0
盒餐類		19	272	0
複合調理食品		5	444	0
其他食品[3]		1	43	0
原因食品不明合計		**469**	**3,972**	**0**
總計		**506**	**4,920**	**0**

[1] 原因食品判明合計，為扣除重複計數之值，蔬果及其加工品與盒餐類共同引起之案件有1案，患者數9人。
[2] 蔬果及其加工品之其他，包含樹菸草1案，患者數2人；姑婆芋1案，患者數2人；絲瓜泥1案，患者數9人。
[3] 其他食品，包含鳳梨奶酪1案，患者數43人。

五、食品被污染或處置錯誤之場所分類情形

109年的食品中毒案件，依食品被污染或處置錯誤場所分類統計結果如表1-5。可研判之案件計37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17案最多，其次為食品工廠5案及自宅4案。而供膳之營業場所發生污染或處置錯誤造成的食品中毒患者數最多（863人），其次是食品工廠（131人）及學校（23人）。

【表1-5、109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	(%)	死者數
自宅	4	(0.8)	13	(0.3)	0
供膳之營業場所	17	(3.4)	863	(17.5)	0
學校	3	(0.6)	23	(0.5)	0
辦公場所	1	(0.2)	16	(0.3)	0
醫療場所	0	(0.0)	0	(0.0)	0
食品工廠	5	(1.0)	131	(2.7)	0
攤販	0	(0.0)	0	(0.0)	0
販賣地點	0	(0.0)	0	(0.0)	0
部隊	2	(0.4)	8	(0.2)	0
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	0	(0.0)	0	(0.0)	0
監獄	3	(0.6)	71	(1.4)	0
其他	2	(0.4)	22	(0.4)	0
不明場所	469	(92.7)	3,773	(76.7)	0
總計	**506**	**(100)**	**4,920**	**(100)**	**0**

NOTE

Ch2

食品中毒案件分析與探討

一、食品中毒案件趨勢概況

二、食品中毒發生月別情形分析

三、食品中毒病因物質情形分析

四、食品中毒原因食品分類情形分析

五、食品中毒之攝食場所分類情形分析

六、食品被污染或處置錯誤之場所分類情形分析

七、防治食品中毒相關資訊

隨著時代進步，人們獲取食物的管道越來越便利且多元，在外食人口提升的情形下，食品業者若在餐飲從業人員健康管理、食品製備流程及環境衛生維護等方面稍有疏失，便可能有食品衛生安全的疑慮，容易造成食品中毒事件的發生。另一方面，近年民眾健康意識提升，只要稍有不適，即會至醫院就診，且醫療人員、學校教師與保健人員對於食品中毒之敏感度增加，亦可能為我國食品中毒案件逐年上升的原因。

我國近幾年食品中毒致病原因以生物性為主，如細菌及病毒，症狀輕則腸胃不適如腹痛、噁心，重則發燒、上吐下瀉，也可能造成致命的神經性損傷或器官傷害等；每年也發生數起民眾誤採誤食有毒動植物，而造成身體不適的案件，109年即有民眾把含有毒藜蘆的樹菸草誤認為以色列芥菜，食用後出現身體不適的症狀。因此除了從源頭督導餐飲業者的衛生安全之外，提高「不食用來路不明的動植物」等防治食品中毒的觀念，亦是不可或缺的。食藥署期望透過食品中毒案件數據的統計分析，作為未來食品中毒防治及宣導衛生教育之參考，提高全民食安意識，達到有效預防食品中毒的發生，降低食媒性疾病所造成之醫療與經濟影響，以維護國人飲食之安全衛生。

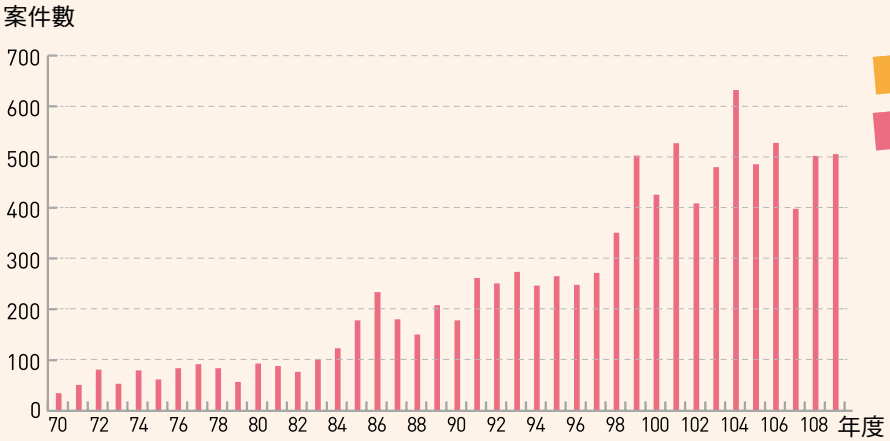
一、食品中毒案件趨勢概況

Question 1. 造成臺灣食品中毒的主要原因是什麼？

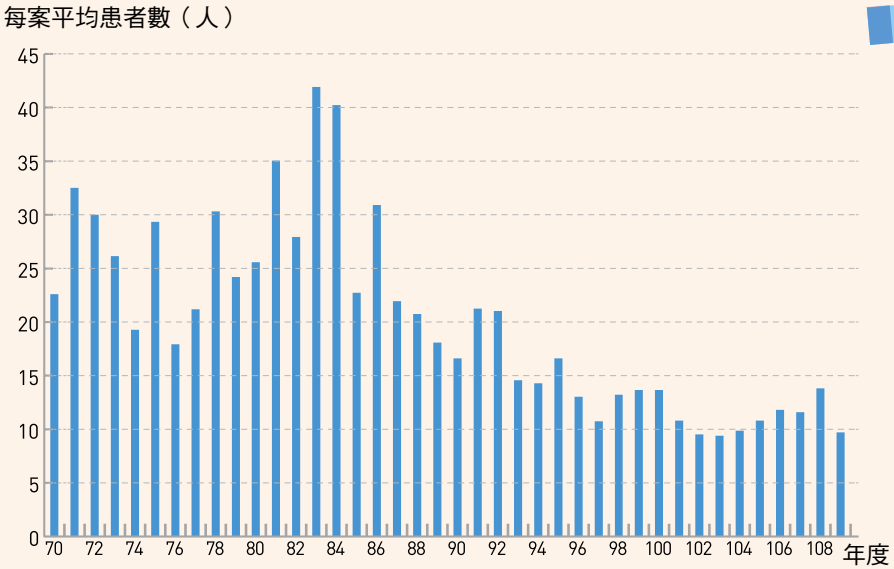
A 主要是因為食用了遭病原性微生物（如病毒及細菌）污染之食品，或含有天然毒素（如組織胺、河豚毒、熱帶性海魚毒及天然生物鹼），及有毒化學物質（如農藥及過氧化氫）的食品等。而近幾年最常污染食品的病原性微生物為諾羅病毒，可由歷年資料發現，自104年起，諾羅病毒便持續位居我國食品中毒病因物質判明案件數首位。

Question 2. 臺灣歷年食品中毒案件數及患者數的趨勢為何？

A 圖2-1為臺灣歷年食品中毒趨勢變化情形，分析歷年資料，可發現國內食品中毒案件呈上升趨勢，惟每一案的平均患者數有略為減少的趨勢（圖2-2）。以十年為區間觀察，從70～79年平均每年68案，每案患者數平均25人、80年～89年平均每年143案，每案患者數平均27人、90年～99年平均每年285案，每案患者數平均15人、到了100年～108年平均每年486案，每案患者數平均11人。109年計發生506案食品中毒案件，每案患者數為10人，案件數較108年增加4案，但患者數減少2,015人。



【圖2-1、70年至109年食品中毒案件數】



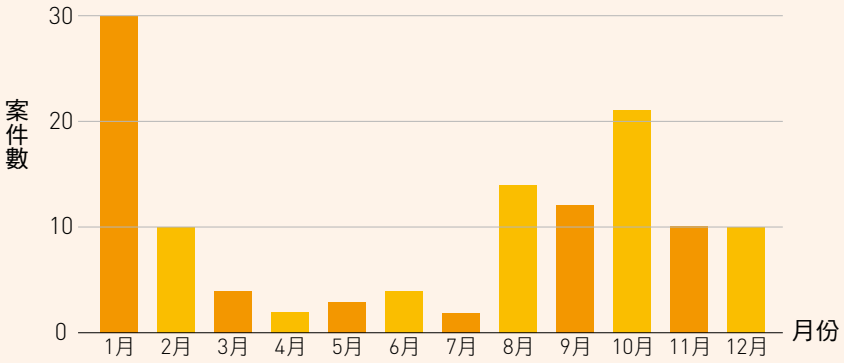
【圖2-2、70年至109年食品中毒案件每案平均患者數】

二、食品中毒發生月別情形分析

臺灣地處亞熱帶海島國家，四季氣候溫暖潮濕，食品若未妥善保存，適合各種微生物的生長與繁殖，也可能產生毒素污染食品。由附錄一表1歷年統計資料得知，5月至9月是臺灣歷年食品中毒發生率較高的月份，在悶熱且潮濕的環境下，若食材選購及從業人員於食品製備流程稍有不慎，便很有可能發生食品中毒案件。

Question 3. 109年度病毒性食品中毒主要發生在哪個月份？可能原因為何？

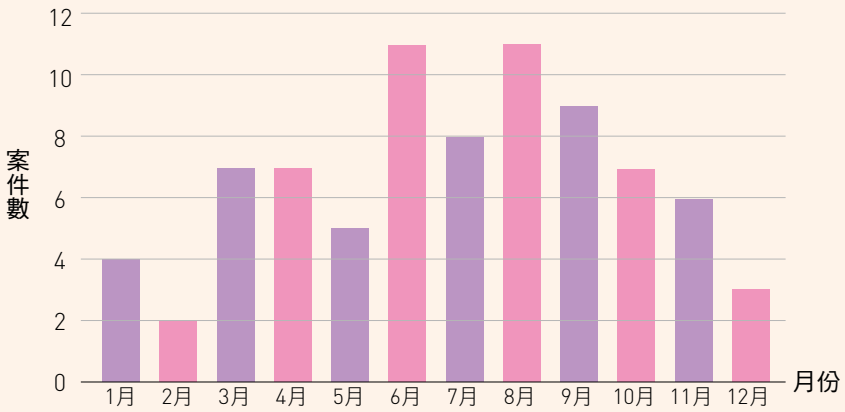
A 與近幾年趨勢相同，109年度食品中毒以病毒性為主，10月至2月為諾羅病毒性食品中毒主要發生月份（圖2-3）。因冬季為諾羅病毒活躍季節，餐飲從業人員及民眾於此時更應注意個人習慣及飲食衛生，避免造成大規模病情。當食用到受諾羅病毒污染的食品，或感染諾羅病毒之從業人員衛生習慣不佳，接觸食品時，可能使食品遭受污染，導致食品中毒案件發生。



【圖2-3、109年度各月份病毒性食品中毒案件數】

Question 4. 109年度細菌性食品中毒主要發生在哪個月份？可能原因為何？

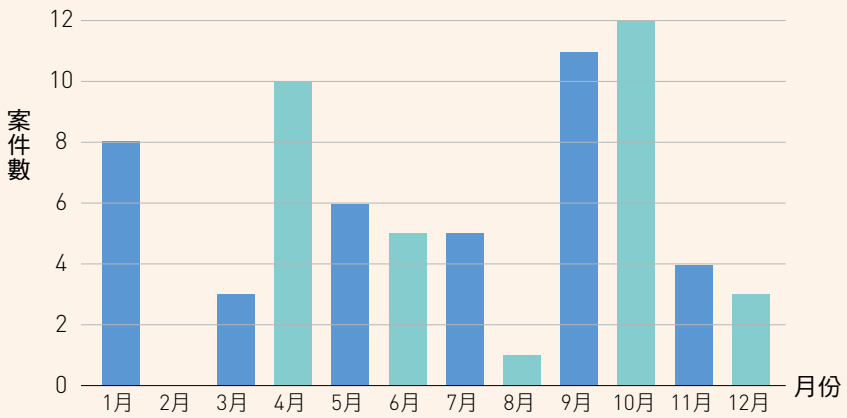
A 109年度細菌性食品中毒以 6月到9月發生案件數較多（圖2-4），中毒可能原因為發生的季節較為潮濕炎熱，此種天氣細菌容易孳長，若製備餐點後於室溫下放置過久、備餐環境不佳或製備流程中生熟食交叉污染等情形發生時，便會提高食品中毒的風險。



【圖2-4、109年度各月份細菌性食品中毒案件數】

Question 5. 109年度校園食品中毒主要發生在哪個月份？可能原因為何？

A 109年4月、9月、10月為校園食品中毒較常發生的月份（圖2-5）。9月、10月剛好是各級學校開學時間，團膳及餐飲業者之供膳量急劇上升，只要餐點製程階段稍有疏忽，就有可能導致食品遭受污染，導致食品中毒。而4月為季節交替時節，學童免疫力常因此下降，若製備餐點過程稍有疏失，也容易造成身體不適的情形。



【圖2-5、109年度各月份校園食品中毒案件數】

三、食品中毒病因物質情形分析

由附錄一表2的統計資料可看出，導致臺灣歷年食品中毒的病因物質，主要以細菌性為主，其中又以腸炎弧菌為主要的細菌性病因物質。自民國99年起，食藥署將諾羅病毒列入食品中毒案件統計，因為諾羅病毒只需極少量病毒即可引起大規模疫情，國際間亦頻傳疫情。諾羅病毒主要透過糞口傳染，自104年起便連續位居食品中毒病因物質判明案件數首位，其他國家也常有大規模案例，如108年底

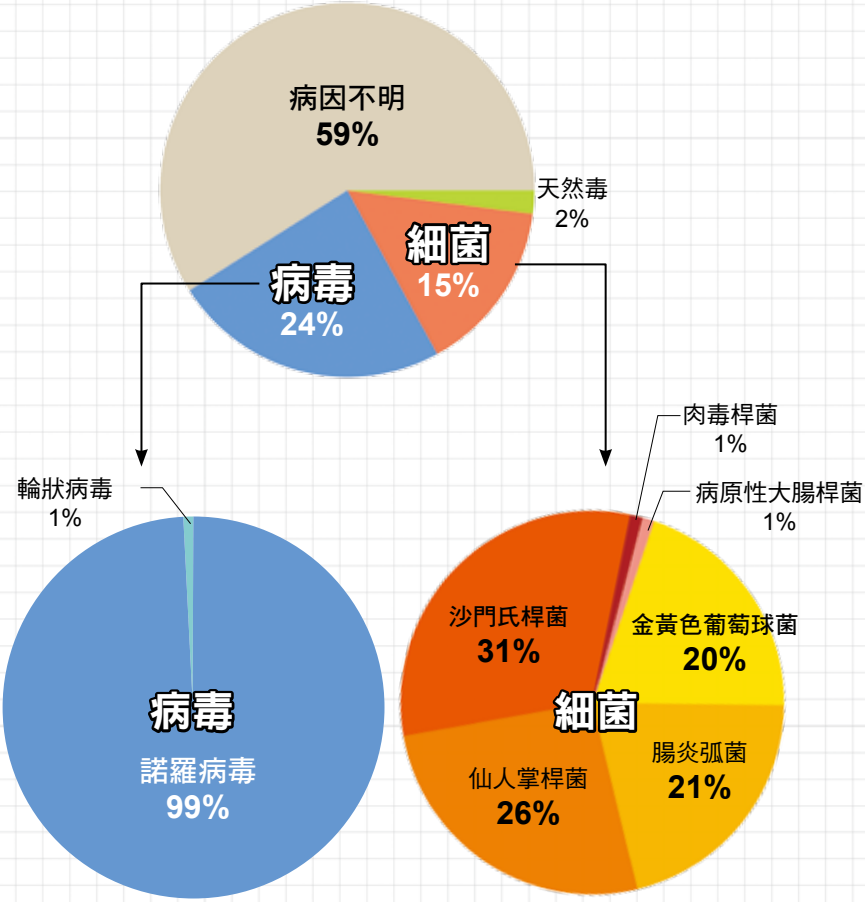
法國發生民眾食用生蠔後，造成千人腹瀉及嘔吐之食品中毒事件；109年比利時某學校超過150位學生食用生菜沙拉後，發生嘔吐、腹痛及發燒等症狀；另外，日本某婚宴場所在109年亦發生近60人用餐後感染諾羅病毒，出現嘔吐及發燒等症狀的食品中毒事件。

Question 6. 109年前五名病因物質是什麼？可能發生原因為何？

A

1. 109年病因物質第一名為諾羅病毒，諾羅病毒主要透過糞口傳染，可經由受到污染的食品或飲水而傳染。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，我國也曾發生業者使用未經澈底殺菌之水源製作飲料，導致民眾感染諾羅病毒之案件。此外，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，導致食用者遭受感染，產生身體不適的症狀。
2. 109年病因物質第二名為沙門氏桿菌，該菌會感染雞隻卵巢及腸道，常見於未經加熱之禽畜類產品中。若業者未使用衛生品質良好之殼蛋或液蛋，又製作未經高溫製程的產品（如慕斯、提拉米蘇、沙拉）或未完全將產品煮熟時，就有可能被沙門氏桿菌污染。
3. 109年病因物質第三名為仙人掌桿菌，仙人掌桿菌易由環境中的灰塵、蚊蟲間接污染食品，且會產生耐熱孢子，若食品未妥善保存，製備好的餐食於室溫貯存過久，或運送時間太長，就可能使孢子萌發、菌體增殖產生毒素，造成食品中毒。
4. 109年病因物質第四名為常存在於溫暖海水中的腸炎弧菌，因此其主要污染的食品為海鮮。腸炎弧菌在適當條件下，短時間內即可迅速在食品中增殖而達到致病量。

5. 109年病因物質第五名為金黃色葡萄球菌，其廣泛存在動物皮膚、鼻腔、毛髮等地方，尤其是化膿的傷口，常含有大量的金黃色葡萄球菌，經由人員之操作疏失，或不良衛生習慣而污染食品；且金黃色葡萄球菌生長時易產生具耐熱性的腸毒素，加熱也難以破壞。

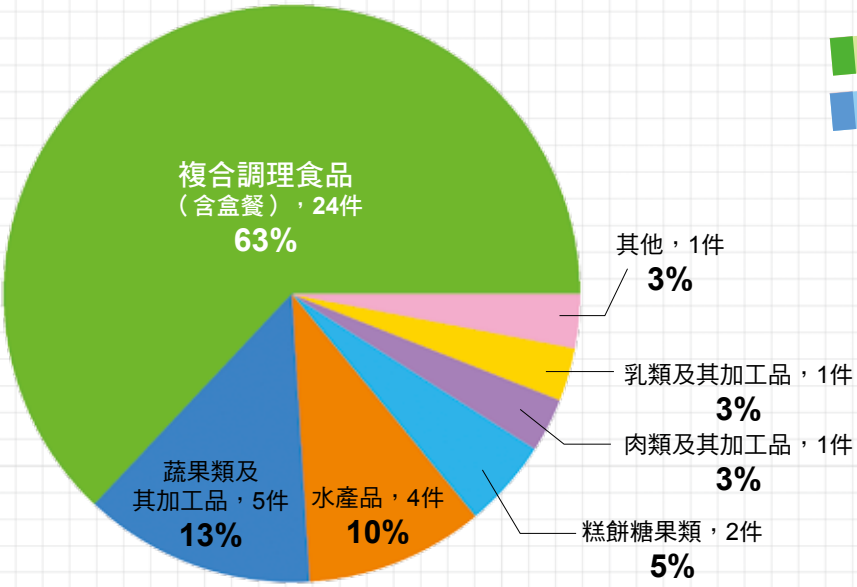


【圖2-6、109年食品中毒病因物質比例】

四、食品中毒原因食品分類情形分析

Question 7. 為什麼109年複合調理食品是食品中毒最多的原因食品？

A 依據附錄一表3統計資料得知，歷年臺灣食品中毒之原因食品皆以複合調理食品為主，如便當與三明治等餐點。因此類食品包含多元的原料，製作流程也可能較為繁複，從製備完畢至食用的過程中若稍有不當，如食材未妥善存放、煮熟的餐點置於室溫過久或生熟食交叉污染等，容易產生變質的情況，可能提高發生食品中毒之機率。



【圖2-7、109年歷年臺灣食品中毒可判明之原因食品比例】

Question 8. 水產加工品（含水產品）發生食品中毒原因是什麼？

A 109年原因食品判明為水產加工品的有四件，其中組織胺所導致之食品中毒案件占了一半。組織胺食品中毒常發生在鯖魚科魚類，此種魚類含有高量的組胺酸，當貯放在高於15-20℃等不當的環境中，會導致其表面或腸內細菌繁殖，將魚肉中的組胺酸轉變成組織胺。藉由烹煮雖可殺死細菌，但無法消除所產生的組織胺，人體於食用含組織胺之食品後，即有可能出現頭痛、低血壓、蕁麻疹、嘔吐及腹瀉等症狀。

Question 9. 造成誤食有毒動植物的原因是什麼？

A 臺灣四季偏溫暖且潮濕，有多樣的動物與植物，民眾於大自然中郊遊時，自行採摘及捕獲不明野生動、植物食用，容易出現腹痛、嘔吐與四肢痲痺等症狀。109年就發生了四起民眾自行採摘及食用有毒動、植物而導致食品中毒的案例，其中三案分別為食用綠褶菇、不明菇類及自行捕撈河豚，一案為民眾種植友人自國外帶回之「樹菸草」種子，將其誤以為「以色列芥菜」採摘並烹煮食用，而出現嘔吐及全身無力等症狀；除了民眾自己需避免食用來路不明的動植物外，餐飲業者也必須盡到慎選原料的責任，109年發生兩起民眾食用供膳之營業場所的餐點後導致身體不適情形，經檢驗後發現分別為河豚毒與姑婆芋造成的食品中毒案件。

民眾切勿為了品嘗野味，忽略不明生物的風險，許多有毒的動物和植物，連經驗豐富的專家也不易從外觀上加以區別。因此在野外一定要秉持「不隨意採摘、捕撈及食用」

的原則。臺灣每年幾乎都會發生民眾採食野菇、姑婆芋或不明動、植物食用，而引起天然毒食品中毒的案例，萬一發生因食用不明動物或植物出現症狀時，應儘速就醫並保留食餘檢體，以利正確診斷與治療。

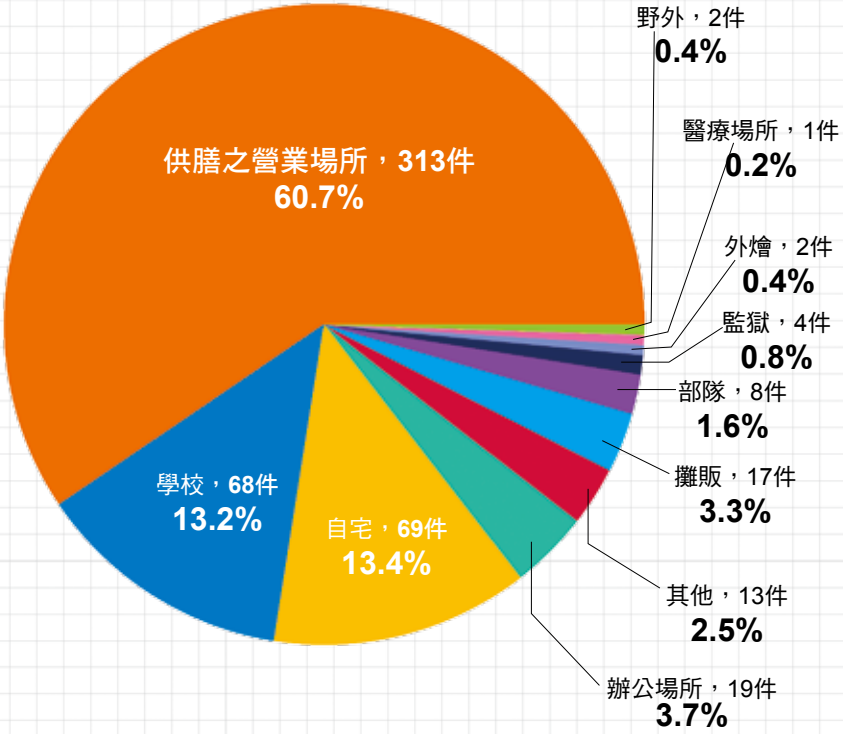
五、食品中毒之攝食場所分類情形分析

依據附錄一表4統計資料顯示，歷年食品中毒發生率第一名場所為供膳之營業場所，且其歷年統計的患者數為第二多（附錄一表5）。我國餐飲業近年蓬勃發展，餐點選擇多元，且民眾生活習慣改變，外出飲食頻率上升，因此更需有妥善的餐飲業管理機制，以減少食品中毒發生的機會。其次食品中毒發生率第二名之場所為學校，其為學生團體食用午餐之場所，一旦發生食品中毒，所影響人數眾多，使得學校歷年統計患者數成為首位，因此為確保校園的飲食安全，不可不慎；發生食品中毒案件第三多的場所為自宅，若民眾將餐食外帶後於室溫放置過久，或自行烹調時未留意食材新鮮度、製備食品流程及環境衛生，也容易造成食品中毒，因此，時常地提醒與宣導必不可少。

Question 10. 109年攝食場所前三名是什麼？常發生食品中毒的原因為何？

A 依據109年攝食場所統計資料顯示，供膳之營業場所佔發生食品中毒案件數最高，第二名為自宅，第三名為學校，患者人數則以學校位居第一，供膳之營業場所第二，辦公場所第三。近年來國人飲食型態改變，外食人口增加，大宴小酌頻繁，餐飲業具有需有大量的前場服務人員與後場廚工之特性，若人員管理、食材保存、器具及環境衛生等稍有疏忽，極有可能發生食品中毒。

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、食用已生病家人製備的餐點，或未於飯前以肥皂洗手，病原性微生物就有可能在食品中孳生。學校為學生在校時食用餐點之場所，餐點主要由餐盒食品工廠或學校自設廚房所供應，且供應學校之菜餚有時不僅供膳予一所學校，因此在大量製備餐點的過程中，無論是人員健康、配膳流程或環境清潔等管理出現問題，便可能發生食品中毒，進而影響眾多師生的飲食安全。



【圖2-8、109年食品中毒發生場所比例】

Question 11. 我國在餐飲場所有什麼管理政策？

A

一、強制性規範

1. 食品業者登錄：為有效落實對業者之輔導與稽查管理，並了解業者基本資料及產品資訊，維護國人飲食衛生安全與健康，衛生福利部已於102年12月3日發布訂定「食品業者登錄辦法」，要求具工廠登記、公司登記、商業登記、營業（稅籍）登記或地方經建主管機關許可營業攤（鋪）位使用人及攤販，並實際從事製造加工、輸入、餐飲、販售、物流等行為之食品業者，應申請食品業者登錄，始得營業，以利掌握食品業者基本資訊，提升食品衛生安全管理。

2. 食品良好衛生規範(Good Hygiene Practice, GHP)準則：為食品業者確保其產品之衛生安全及品質所應符合之最基本軟、硬體要求。所有食品業者皆應實施GHP，以確保食品在製造、加工、調配、包裝、運送、貯存、販賣、輸入、輸出等過程中，做好衛生管理，達到降低污染之功效。餐飲場所之從業人員、作業場所、設施衛生管理及其品保制度需符合食品良好衛生規範準則。

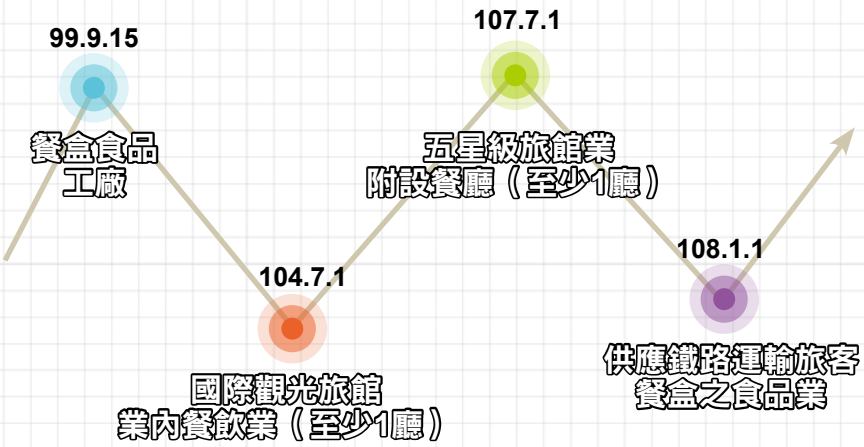
3. 食品追溯追蹤制度（Food Traceability System）：經公告類別與規模之食品業者，包括餐盒食品工廠，應建立追溯追蹤制度，以掌握食材來源及餐點之販售流向，實施電子申報（非追不可）及使用電子發票，且要保存產品原材料、半成品及成品之來源相關文件。

4. 食品安全管制系統準則（Hazard Analysis and Critical Control Points, HACCP）：

（1）為了讓我國餐飲業在國際間創造良好印象，自104年7月1日起，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要求，自107年7月1日起，強制五星級旅館附設餐廳實施HACCP，管制餐飲在製程中的化學性、生物性及物理性危害，提供民眾安全衛生的飲食環境，落實國際觀光旅館或五星級旅館提供的精緻、高品質與力求完美的服務。

（2）為提升鐵路運輸業製作及販售餐盒的安全衛生並確保消費者安心飲食，自108年1月1日起，供應鐵路運輸旅客餐盒之食品業應實施HACCP，提供消費者衛生安全的飲食，創造旅途的美好記憶。

我國餐飲業施行食品安全管制系統期程如下：



5. 導入專門職業或技術證照人員：為了提升業者符合食品良好衛生規範之自主管理制度，有效提高食品從業人員專業能力及素質，要求符合規模業別之食品業者，需聘用相關專門職業人員或技術人員，例如具一定規模之餐盒食品工廠業者，應置食品技師或營養師與特定比例的技術證照人員（如中餐烹調技術士等）。該等人員係經證照考試，具有食品安全衛生管理專業能力，期望藉由導入這項政策，將正確食安觀念教導餐飲從業人員。

二、自願性標準

1. 餐飲衛生管理分級評核制度：供膳之營業場所為民眾外食之主要場所，故自99年起，食藥署開始施行餐飲衛生管理分級評核制度。針對餐飲業四項環節「人員、食材、環境器材及自主管理」評核，並鼓勵業者提升自我衛生管理能力，並要符合食品良好衛生規範（Good Hygiene Practices, GHP）準則之規定。截至109年度，通過餐飲衛生評核之餐飲業者計33,556家。

2. 餐飲業食品安全管制系統衛生評鑑：

食藥署自98年起辦理「餐飲業食品安全管制系統衛生評鑑」，鼓勵業者持續加強自主管理，強化餐飲從業人員素質，降低製程危害風險，主動符合「食品安全管制系統準則」之規定，落實餐飲服務業農場至餐桌（from farm to table）之管理精神，以達保障消費者飲食衛生安全及權益之目的。截至109年度，通過餐飲業食品安全管制系統衛生評鑑之餐飲業者計350家。

Question 12. 我國針對校園午餐管理政策為何？

A

學生於上課期間，飲食大多由與校方簽約的餐盒食品工廠提供，一旦發生食品中毒案，所影響患者數眾多。故自96年起，餐盒食品工廠分階段實施HACCP，針對產品原材料、半成品或成品週期性檢驗，並訂定食品安全監測計畫，要求導入食品技師或營養師等專門職業人員及持證廚師。地方政府衛生單位每年也針對供應予校園餐點之餐盒食品工廠進行符合性稽查，針對業者的供餐量、配膳時間、配膳路線、是否落實HACCP計劃書之監控查核，以確保餐點之安全及衛生，通過符合性稽查之名單已公布於本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進行相關處辦。

另部分學校餐點由學校自設廚房提供，為保障學童飲食安全，持續強化學校午餐衛生安全管理，自101年起，食藥署逐年提供宣導防治食品中毒之手冊予教育機關，請其宣導運用並作為管理參考；也定期辦理校園午餐稽查專案，聯合全國各地方政府衛生局，對現場作業環境衛生、人員衛生及製備流程等，是否符合食品良好衛生規範準則進行

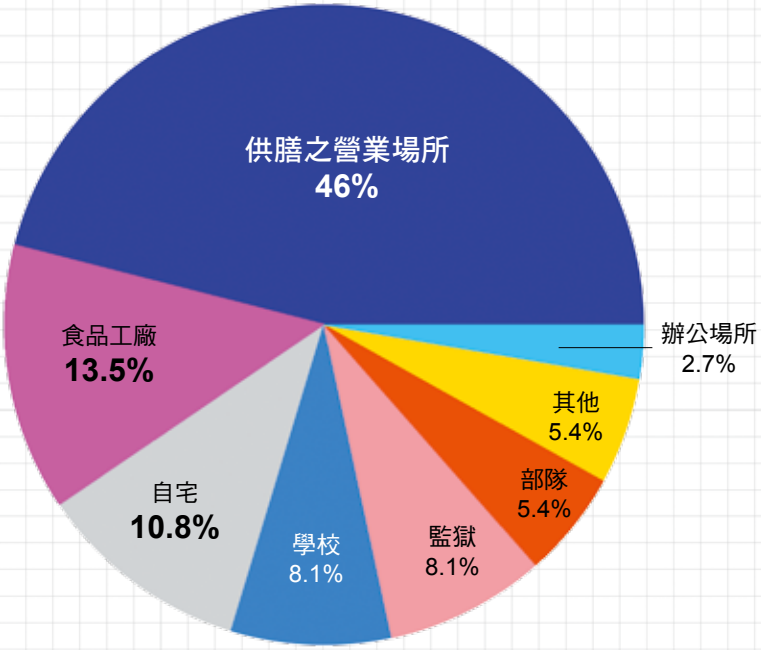
稽查，並抽驗午餐成品及半成品食材，檢驗是否符合食安法規定，不符規定者皆依法處辦。並不定期透過食品藥物業者登錄平台，發送食品安全衛生之法規及衛生宣導資訊，使學校快速掌握食品安全相關資訊。另外，供應學校餐食的業者，應符合「學校外訂盒（桶）餐採購契約（範本）」契約規定；而學校衛生法第22條規定，衛生主管機關每學年至少抽查一次校園餐飲衛生，以維護學校食品之衛生安全及品質。

六、食品被污染或處置錯誤之場所分類情形分析

依附錄一表6統計資料顯示，供膳之營業場所為食品最主要被污染或錯置的場所。現代人生活忙碌，常以外食取代自行烹煮，而且臺灣氣候悶熱、潮濕，適合微生物生長，當有餐飲業者的烹調環境未保持清潔、冰箱貯存過多食材、未烹煮之食材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或調理人員未保持良好衛生操作習慣等情形，皆很容易造成食品中毒案件發生。

Question 13. 109年食品被污染或處置錯誤之場所分類前三名為何？

A 依據109年統計判明資料顯示，以供膳之營業場所17案最多，其次為食品工廠5案及自宅4案。



【圖2-9、109年食品被污染或處置錯誤之場所比例】

七、防治食品中毒相關資訊

Question 14. 要怎麼查詢預防食品中毒的資訊？

A 食藥署官網設有「防治食品中毒專區」（網址：http://www.fda.gov.tw/TC/site.aspx?sid=1816。網路路徑：食藥署官網首頁>業務專區>食品>餐飲衛生>2. 防治食品中毒專區），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及如何挑選優良餐飲業者等資訊，另食藥署已將出版之餐飲衛生及預防食品中毒相關宣導品放入專區中，包含預防食品中毒海報、預防食品中毒動畫、歷年食品中毒發生與防治年報電子書櫃、預防食品中毒單張及藥物食品安全週報等教材，民眾可至本署官網參考並下載預防食品中毒相關資料，餐飲業者亦可作為內部教育訓練資料使用。

防治食品中毒專區QR code：

Question 15. 發生疑似食品中毒情形該怎麼辦？衛生單位會怎麼進行處理？

A

1. 民眾如果有疑似食品中毒身體不適的情形，應儘速就醫，並配合衛生單位調查，以釐清食品中毒原因。
2. 各地方政府衛生局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」（附錄四）調查。除了確認餐飲業者是否符合GHP、HACCP及相關規定，將會採集食餘、環境、患者及工作人員檢體，釐清發生原因及病因物質。另外，衛生局將視案件情形，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），接受至少四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。

Question 16. 預防食品中毒的原則？

A

為了防止食媒性疾病的發生，世界衛生組織提出食品安全五大要點（Five Keys to Safer Food）：保持清潔（keep clean）、生熟食分開（separate raw and cooked）、澈底煮熟（cook thoroughly）、在安全的溫度下保存食物（keep food at safe temperatures）及使用安全的水和原料（use safe water and raw materials）。因此要預防食品中毒，遵守五要二不原則，便可以食得安心又放心：

預防食品中毒　五要二不原則

五要

1. 要洗手

維持良好的衛生習慣，飯前、如廁後及處理食品前後應澈底洗淨雙手，若至郊外旅遊或露營，更應注意飲食衛生。

2. 要新鮮

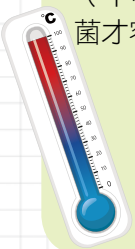
食材要新鮮，用水要衛生。

3. 要生熟食分開

處理及盛裝生熟食之器具應分開，另外蔬果類產品通常不經加熱即可食用，洗滌或裁切時應避免交叉污染。

4. 要澈底加熱

海鮮及肉類產品應澈底加熱，不食用未煮熟之禽畜水產品，食品要煮滾一段時間（中心溫度超過70℃），細菌才容易被消滅。



5. 要注意保存溫度

保存低於7℃，室溫不宜放置過久。

二不

不要 1. 飲用山泉水

飲水要先煮沸再飲用，避免生飲山泉水。

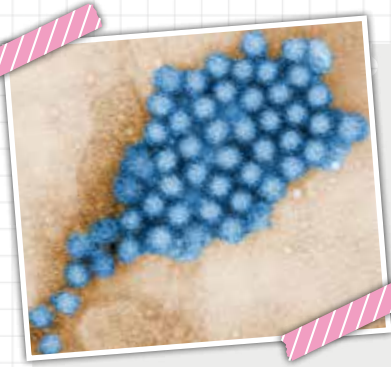
不要 2. 食用不明的動植物

對於不知名動植物，應遵守「不採不食」的原則。

Ch3

食品中毒
病因介紹、預防方法及109年食品中毒案例

- 諾羅病毒 (Norovirus)
- 仙人掌桿菌 *(Bacillus cereus)*
- 金黃色葡萄球菌 *(Staphylococcus aureus)*
- 沙門氏桿菌 *(Salmonella* species *)*
- 產氣莢膜桿菌 *(Clostridium perfringens)*
- 腸炎弧菌 *(Vibrio parahaemolyticus)*
- 病原性大腸桿菌 *(* Pathogenic *Escherichia coli)*
- 霍亂弧菌 *(Vibrio cholerae)*
- 肉毒桿菌 *(Clostridium botulinum)*
- 李斯特菌 *(Listeria monocytogenes)*
- 組織胺 (Histamine)
- 綠褶菇 *(Chlorophyllum molybdites* (Meyer : Fr.) Massee *)*
- 大花曼陀羅 *(Brugmansia suaveolens* (Willd.) Bercht. & Presl *)*
- 姑婆芋 *(Alocasia macrorrhiza* (L.) Schott & Endl. *)*
- 樹菸草 *(Nicotiana glauca)*
- 蟾蜍 (Toad)
- 熱帶性海魚毒 (Ciguateric toxins)
- 河豚毒 (Tetrodotoxin)



諾羅病毒 Norovirus

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

諾羅病毒是什麼？

諾羅病毒的傳染力及散播力非常快速廣泛，為最常引起病毒性腸胃炎的病毒之一，且病毒顆粒非常少量（1～10個）即可致病，其感染經常在每年的11月至3月間達到高峰。可能因接觸到患者排泄物或嘔吐物等經人傳人感染，或藉由食入被污染的水或食品傳染至人。

Question 1. 為什麼會造成食品中毒？

A

1. 主要透過糞口途徑傳染，如接觸到病患的嘔吐物或排泄物後，未澈底消毒觸碰污染食品；吃到或喝到受諾羅病毒污染的食品或飲料。
2. 食用受諾羅病毒污染的水源或貝類產品。

Question 2. 潛伏期與常見症狀？

A

發病潛伏期約24～48小時，平均為33～36小時。主要症狀有噁心、嘔吐、腹部絞痛與水樣不帶血腹瀉等。全身性的症狀有頭痛、倦怠及肌肉酸痛等，部分病患有輕微發燒的現象。

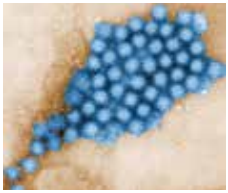
NEWS 關鍵新聞

【諾羅病毒食品中毒相關案例】

案情簡述

民眾食用某業者自助餐後，出現疑似食品中毒症狀就醫。

攝食地點	攝食場所	攝食食品
宜蘭縣	供膳之營業場所	複合調理食品
攝食人數	**中毒人數**	**死亡人數**
730人	422人	0人
患者症狀		**潛伏期**
噁心、嘔吐、腹痛、發燒（38.5～40℃）、腹瀉		4～40小時
食品檢體	**人體檢體**	**原因食品**
食餘檢體為陰性	部分患者及廚工糞便檢體檢出諾羅病毒陽性	複合調理食品



病因物質	病毒——諾羅病毒
食品被污染處置錯誤場所	供膳之營業場所
案件處理措施	移送法辦

Question 3. 怎麼預防？

A

1. 養成良好的個人和食品衛生習慣，勤洗手，特別是如廁後、進食或者準備餐食之前。
2. 酒精或乾洗手液無法殺滅諾羅病毒，因此須確實用肥皂洗手。
3. 貝類水產品（如生蠔）須澈底煮熟再食用，避免生食，切勿追求口感而忽略風險。
4. 飲水要先煮沸再飲用，勿生飲山泉水，且所有食品都應清洗乾淨並澈底煮熟。
5. 注意居家環境衛生，必要時可用漂白水消毒。
6. 為了避免把疾病傳給他人，餐飲業工作者應於症狀解除至少48小時後才可從事接觸食品的工作。

仙人掌桿菌

Bacillus cereus

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

仙人掌桿菌是什麼？

仙人掌桿菌極易由灰塵及昆蟲傳播污染食品，因其周身佈滿短鞭毛，形如仙人掌而得名。此菌會產生耐熱孢子，在環境中分布廣泛。

Question 1. 為什麼會造成食品中毒？

A 仙人掌桿菌本身或其產生之毒素都可能造成食品中毒。當受此菌污染的食品於室溫下貯存過久，或保存溫度不當時，可能導致孢子萌發、細菌增殖而產生嘔吐型毒素或腹瀉型毒素。

Question 2. 潛伏期與常見症狀？

A 1. 嘔吐型：潛伏期短（約0.5～6小時），原因食品主要和澱粉類製品或米飯等相關，症狀有噁心及嘔吐等。
2. 腹瀉型：潛伏期較長（約6～15小時），原因食品主要是肉汁、香腸等肉類製品或與乳製品相關，症狀有水樣腹瀉及腹痛，以腸炎的表現為主。

NEWS 關鍵新聞

【仙人掌桿菌食品中毒相關案例】

案情簡述

某學校學生食用食品工廠供應之盒餐後，出現疑似食品中毒症狀。

攝食地點	攝食場所	攝食食品
臺北市	學校	盒餐
攝食人數	**中毒人數**	**死亡人數**
230人	28人	0人

患者症狀	潛伏期
腹痛、腹瀉	約0.5～10.5小時

食品檢體	人體檢體	原因食品
1件食餘檢體檢出仙人掌桿菌	患者檢體皆為陰性	盒餐

病因物質	細菌——仙人掌桿菌
食品被污染處置錯誤場所	食品工廠
案件處理措施	製造者被行政處分，處以罰鍰6萬元

Question 3. 怎麼預防？

A

1. 環境應定期打掃消毒，防止食品受到灰塵及病媒等污染。
2. 食品烹調後應儘速食用，避免長時間存放在室溫下。如未能馬上食用，熱藏應保溫在60℃以上。
3. 仙人掌桿菌不耐熱，加熱至80℃經20分鐘即會死亡，因此食品需澈底加熱再享用。
4. 接觸食品的容器具應澈底清洗及消毒，生食及熟食所使用之器皿應分開，避免交叉污染。
5. 外購可即時食用的熟食，最好亦先充分復熱後再食用。

嘿，煮好的飯要注意不能在室溫下放太久，不然可能會有仙人掌桿菌孳生哦！保存食品要記得熱藏60℃以上或冷藏7℃以下，避開危險溫度帶！

哇！明天中午有要500人份的餐點要製作，我要一大早就開始煮飯，不然來不及啦！

金黃色葡萄球菌
Staphylococcus aureus

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

金黃色葡萄球菌是什麼？

金黃色葡萄球菌生長時，以顯微鏡可觀察到菌體會凝聚在一起，排列像是一串串葡萄，且在培養時會產生金黃色、橙色、白色等色素，因而得名。病原性金黃色葡萄球菌生長時，會產生對熱穩定且對腸道內酵素有抵抗力的腸毒素。

Question 1. 為什麼會造成食品中毒？

A

1. 此菌常存於人體的皮膚、鼻腔、咽喉及毛髮等黏膜與糞便中，尤其是化膿的傷口常含有大量金黃色葡萄球菌，易經由食品製作者操作時的疏忽而污染食品。
2. 當食品被此菌污染後，放置在適合產毒的溫度下，經過足夠的潛伏期即可能造成食品中毒。
3. 可能因牛發生乳腺炎而污染牛乳，導致乳製品遭受污染。

Question 2. 潛伏期與常見症狀？

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。主要症狀為頭痛、噁心、嘔吐、腹痛、腹瀉與脫水等，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。

NEWS 關鍵新聞

【金黃色葡萄球菌食品中毒相關案例】

案情簡述

民眾食用便當店供應之餐點後，出現疑似食品中毒症狀。

攝食地點	攝食場所	攝食食品
高雄市	辦公場所	盒餐
攝食人數	**中毒人數**	**死亡人數**
115人	10人	0人
患者症狀		**潛伏期**
頭痛、發燒、腹痛、腹瀉		1～48小時
食品檢體	**人體檢體**	**原因食品**
2件食品留樣檢體檢出金黃色葡萄球菌	患者檢體皆為陰性	盒餐

病因物質	細菌——金黃色葡萄球菌
食品被污染處置錯誤場所	便當店廚房
案件處理措施	製造者被行政處分，處以罰鍰6萬元

Question 3. 怎麼預防？

A

1. 調理食品時應佩戴帽子及口罩，頭髮不得露出帽子外，口罩應同時罩住口鼻，並確實洗淨雙手，隨時注意手部之清潔及消毒，避免污染食品，當手部有傷口應妥善包紮及戴手套。
2. 注意個人衛生與健康，身體有手部皮膚病、出疹及膿瘡等疾病者，不可直接或間接從事食品調理製備的工作。
3. 避免食品受到交叉污染，注重食品衛生；調理食品所用之容器具應確實洗淨並保持清潔。
4. 食品應儘速在短時間內食畢，如未能馬上食用，貯存短期間（兩天內）者，最好於7℃以下冷藏庫保存，超過兩天以上者，務必-18℃冷凍保存。

沙門氏桿菌
Salmonella species

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

沙門氏桿菌是什麼？

沙門氏桿菌廣泛存在於禽畜類腸道中，也可經由人、貓、狗、蟑螂、老鼠等途徑污染食品或水源，其中主要傳染媒介為蛋及禽畜類等產品。沙門氏桿菌屬中的傷寒桿菌會造成傷寒等疾病，但一般食品中毒多為非傷寒型沙門氏桿菌的案件。

Question 1. 為什麼會造成食品中毒？

A

1. 主要為食入被動物接觸或糞便污染的食品或水，如雞蛋、禽畜肉等動物產品，或豆餡、豆製品等蛋白質含量較高的植物性食品。
2. 食入未煮熟的食品，如使用生蛋製作未經高溫烘焙的提拉米蘇、慕斯蛋糕。
3. 生食與熟食交叉污染。

Question 2. 潛伏期與常見症狀？

A

發病潛伏期約6～48小時，平均為18～36小時。主要症狀有噁心、嘔吐、腹痛、腹瀉、頭痛及發燒（高燒維持在38～40℃）等，症狀約持續4至7天。

NEWS 關鍵新聞

【沙門氏桿菌食品中毒相關案例】

案情簡述

某學校學生食用食品工廠供應之午餐後，出現疑似食品中毒症狀。

攝食地點	攝食場所	攝食食品
臺中市	學校	泡芙、複合調理食品
攝食人數	**中毒人數**	**死亡人數**
891人	130人	0人

患者症狀	潛伏期
嘔吐、腹痛、腹瀉、發燒	1～34小時

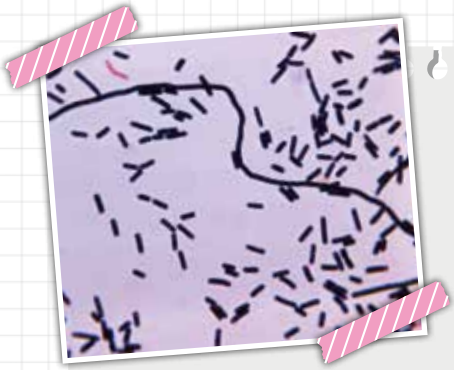
食品檢體	人體檢體	原因食品
泡芙檢出沙門氏桿菌、4件食餘檢體檢仙人掌桿菌	3件患者糞便檢體檢出沙門氏桿菌	糕餅、糖果類、複合調理食品

病因物質	細菌——沙門氏桿菌、仙人掌桿菌
食品被污染處置錯誤場所	食品工廠
案件處理措施	移送法辦

Question 3. 怎麼預防？

A

1. 處理食品前雙手要清洗乾淨，並於製備食品流程中隨時保持手部清潔。
2. 防止病媒侵入調理場所，不得將狗、貓等動物帶進調理場所，垃圾也應妥善加蓋並定時清理。
3. 沙門氏桿菌於60℃加熱20分鐘或煮沸5分鐘即被殺滅，故食品應充分加熱，並立即食用，儘快食畢。
4. 加熱後的食品應防止交叉污染，生食及熟食所使用之容器、刀具、砧板應分開，勿混合使用。
5. 製作美乃滋或未經高溫烘焙之餐點（如沙拉、提拉米蘇及慕斯蛋糕等），應選用衛生品質良好的蛋品或殺菌液蛋。
6. 被蒼蠅沾染、過期或腐敗等不潔的食品，均應丟棄，切勿食用。
7. 注意病徵，若罹患傷寒或為無症狀帶菌者，應儘速就醫，在未確定痊癒前不得從事餐飲工作。



產氣莢膜桿菌
Clostridium perfringens

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

產氣莢膜桿菌是什麼？

產氣莢膜桿菌經常在人及動物的腸道中發現，廣泛存於自然界中。此菌可形成具有耐熱性的孢子，且增殖快速（世代時間小於10分鐘）。雖是人體腸道正常存在的微生物，但若大量食用遭產氣莢膜桿菌污染之食品，並在腸道中產生足量毒素，即可能造成身體不適的症狀。

Question 1. 為什麼會造成食品中毒？

A

1. 引起食品中毒的原因通常與未澈底煮熟的食品、餐點製備後於室溫下貯存過久或冷卻時間過長有關。
2. 易受感染之食品包括肉類（尤其是禽肉及牛肉）及含肉類產品（如燉菜及肉汁）等。

Question 2. 潛伏期與常見症狀？

A

1. 潛伏期通常為6～24小時，主要會有腹瀉及腹痛的症狀，較少見發燒及嘔吐。
2. 老年人與孩童較容易感染產氣莢膜桿菌，並可能產生更嚴重的症狀，症狀可持續1至2週，同時也可能出現脫水的併發症。

Question 3. 怎麼預防？

A

1. 大份量的餐點（例如湯類）和大塊的肉類建議分成少分量冷藏，食用前應澈底加熱再享用。
2. 食品製備完畢後（特別是肉類產品），應貯存高於60℃或放置7℃以下環境，並儘快食用完畢。

fda.gov.tw

NEWS 關鍵新聞

【109 年度無產氣莢膜桿菌食品中毒案例】

剛剛中午忙著開會，便當都還沒吃，放著當晚餐吃掉好了！
在室溫下放太久，小心產氣莢膜桿菌或仙人掌桿菌等產胞菌造成食品中毒，所以便當隔餐勿食哦！

腸炎弧菌
Vibrio parahaemolyticus

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

腸炎弧菌是什麼？

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，常存在於溫暖的沿海海水中，在適宜的生長環境下（30～37℃）繁殖速度很快，可在12～18分鐘內繁殖1倍。

Question 1. 為什麼會造成食品中毒？

A 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；也可能透過生熟食共用菜刀、砧板、抹布及容器具，或手部未保持清潔造成交叉污染，而引起食品中毒。

Question 2. 潛伏期與常見症狀？

A 發病潛伏期4～30小時（平均約12～18小時）。主要會發生噁心、嘔吐、腹瀉、腹痛、發燒等症狀，約持續2～6天。

NEWS 關鍵新聞

【腸炎弧菌食品中毒相關案例】

案情簡述

某公司員工食用某自助餐供應之便當後，出現疑似食品中毒症狀就醫。

攝食地點	攝食場所	攝食食品
彰化縣	辦公場所	盒餐
攝食人數	**中毒人數**	**死亡人數**
54人	52人	0人
患者症狀		**潛伏期**
頭痛、腹痛、腹瀉、嘔吐		0.5～36小時
食品檢體	**人體檢體**	**原因食品**
無食餘檢體	2件患者糞便檢體檢出腸炎弧菌	不明

病因物質	細菌——腸炎弧菌
食品被污染處置錯誤場所	不明
案件處理措施	命業者限期改善，並參加衛生講習

Question 3. 怎麼預防？

A

1. 腸炎弧菌嗜鹽，生鮮魚貝類可用自來水充分清洗去除此菌。
2. 腸炎弧菌不耐熱，因此避免生食、食用前充分加熱煮熟食品是預防中毒最好的方法。
3. 腸炎弧菌也對低溫極敏感，在10℃以下不但不生長且易致死，可用低溫冷藏方法抑制其繁殖。
4. 生食與熟食不宜存放在同一冰箱或貯藏櫃，若須存放同一地點，熟食也應覆蓋完整並放置上層，以免遭受生食食品污染。
5. 生熟食所使用之容器、刀具、砧板應確實分開，勿混合使用，避免交叉污染。手、抹布、砧板和廚房器具於接觸生鮮海產後，應澈底洗淨。
6. 注意環境衛生及清潔，必要時可使用酒精及漂白劑殺滅腸炎弧菌。

病原性大腸桿菌
Pathogenic *Escherichia coli*

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

病原性大腸桿菌是什麼？

大腸桿菌是人類和其他溫血動物腸道中的正常菌種，所以食品一旦出現大腸桿菌，就意味著食品直接或間接的被糞便污染。

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。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。

Question 1. 為什麼會造成食品中毒？

A 人體多因食入受牲畜排泄物污染的食品而感染，如食用生牛奶、生牛肉、未澈底加熱之牛肉（特別是絞肉）及受污染之水源（如未經消毒之飲用水），或已感染的調理人員製備食品時未注意操作衛生，交叉污染食品。

Question 2. 潛伏期與常見症狀？

A 一般引起食品中毒之潛伏期平均為5～48小時，主要症狀為下痢、腹痛、噁心、嘔吐及發燒，嚴重程度因年紀而有所差異，年齡愈小，症狀愈嚴重。病原性大腸桿菌因發病機制不同可分為：

1. 侵襲性大腸桿菌：侵入人體腸管而引起急性大腸炎、大便含黏液或血等症狀。
2. 產毒性大腸桿菌：與霍亂症狀類似，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. 出血性大腸桿菌：腸道出血性大腸桿菌感染症是新興傳染病的一種，列屬第二類法定傳染病。會發生嚴重腹絞痛、血狀腹瀉等症狀，沒有發燒，多數健康成人可在1週內恢復，僅少數患者會併發溶血性尿毒症，甚至轉成急性腎衰竭，嚴重時可能喪命。

Question 3. 怎麼預防？

A

1. 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。
2. 食品須經適當加熱處理，因大腸桿菌不耐熱，一般烹調溫度即可殺滅。避免食用生的或未煮熟的肉類及水產品，不飲用未殺菌的生乳等飲品。
3. 生食及熟食避免共用容器、刀具、砧板等器皿，避免交叉污染。
4. 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；且清洗食品設備與用具或與食品直接接觸的水及冰塊，也應符合飲用水水質標準。
5. 出國時，儘量飲用瓶裝水。
6. 餐飲從業人員若感染病原性大腸桿菌，罹病時不得從事與食品接觸之工作。

NEWS 關鍵新聞

【病原性大腸桿菌食品中毒相關案例】

案情簡述

某幼兒園學童食用午餐後，出現疑似食品中毒的不適症狀。

攝食地點	攝食場所	攝食食品
宜蘭縣	學校	沙茶肉絲羹麵、青菜、滷蛋及水果
攝食人數	**中毒人數**	**死亡人數**
280人	2人	0人
患者症狀		**潛伏期**
嘔吐、腹痛、腹瀉		0.5～8.5小時
食品檢體	**人體檢體**	**原因食品**
沙茶肉絲羹麵檢出病原性大腸桿菌	患者糞便檢體檢出諾羅病毒	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	學校自設廚房
案件處理措施	輔導業者限期改善，並參加衛生講習

我快餓扁了啦～這隨便煮一煮就可以吃了吧？
所有食品都要記得用乾淨的水清洗，並澈底加熱才能享用，以免因為病原性大腸桿菌等微生物造成食品中毒哦！

霍亂弧菌

Vibrio cholerae

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

霍亂弧菌是什麼？

霍亂弧菌依其體抗原之不同，分為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被通稱為非產毒性（非O1或非O139型）霍亂弧菌，此菌在鹹水淡水均能生存，且存在時間長，亦常於海鮮水產品中發現。

Question 1. 為什麼會造成食品中毒？

A

1. 主要以糞口途徑傳播，攝食受病人（主要）或帶原者（次要）糞便或嘔吐物污染的食品或水。
2. 飲用未煮沸的生水、生食海鮮或未煮熟的水產品。
3. 霍亂弧菌對胃酸的抵抗力不佳，通常須吃入大量的細菌（超過一百萬個）才會致病。但在胃酸不足、切除過胃部或免疫機能較差者，少量的細菌即可能致病。

Question 2. 潛伏期與常見症狀？

A

潛伏期為1～3天，症狀在7天內會緩解。最常見的症狀為腹瀉、腹痛及發燒，但感染後大部分僅造成輕微的腹瀉，或無症狀出現。

Question 3. 怎麼預防？

A

1. 隨時保持手部衛生，特別是在如廁後、進食前或者準備餐食之前須確實洗手，並保持環境清潔且注意個人健康及衛生習慣。
2. 霍亂弧菌不耐熱，澈底煮熟食品，是預防中毒最好的方法。
3. 生食及熟食所使用之容器、刀具、砧板應分開，勿混合使用。
4. 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；且清洗食品設備與用具或與食品直接接觸的水及冰塊，也應符合飲用水水質標準。
5. 餐飲業者若感染霍亂弧菌，罹病或感染期間應主動避免從事與食品接觸之工作。

fda.gov.tw

NEWS 關鍵新聞

【109 年度無霍亂弧菌食品中毒案例】

剛抓得這隻魚，做成生魚片一定很新鮮很好吃！
水產品最好還是澈底加熱再享用，避免霍亂弧菌等病原性微生物造成食品中毒哦！

肉毒桿菌
Clostridium botulinum

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

肉毒桿菌是什麼？

肉毒桿菌廣泛分布於自然界，存在於河水、湖水、土壤及動物的排泄物中。此菌會分泌毒素，中毒死亡率占所有細菌性食品中毒的第1位。臺灣自2007年已將肉毒桿菌中毒列為第四類法定傳染病進行監測。

Question 1. 為什麼會造成食品中毒？

A 肉毒桿菌僅能在沒有氧氣及低酸性的食品（如自行製作的包裝產品或自行醃漬的食品）生長，故食用遭肉毒桿菌毒素污染之食品，就有可能導致食品中毒，引起肉毒桿菌毒素中毒有四種型式：

1. **食因型（傳統型）：**因攝食遭肉毒桿菌毒素污染的食品引起。食品加工過程中，若混入菌體或芽胞污染，未經商業滅菌[1]，在無氧、低酸性（pH>4.6）及未低溫貯藏的情形下，即可能造成肉毒桿菌於食品中生長，並產生毒素。
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，且腸道菌叢發展未完善，若食用蜂蜜，易使得孢子萌發成菌體增殖，並產生毒素。

3. **創傷型肉毒桿菌中毒：**此種病例較為少見，大多來自二次感染，當傷口處遭受細砂、泥土污染，在無氧環境下，肉毒桿菌增殖並產生毒素。
4. **其他型肉毒桿菌中毒：**使用來源不明的肉毒桿菌針劑做為美容產品。

Question 2. 潛伏期與常見症狀？

A

1. 神經性症狀通常於18～36小時間出現，但亦有數天後才發作的案例。潛伏期愈短，病情通常愈嚴重，死亡率愈高。
2. 早期發病症狀包括眩暈、疲倦、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。因肉毒桿菌毒素主要侵犯末梢神經，可能造成視力模糊或複視、眼皮下垂、瞳孔無光反射或放大、唾液分泌障礙、口乾、吞嚥困難、顏面神經麻痺及言語困難等，嚴重時會因呼吸障礙而死亡，死亡率高達30～60%。
3. 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。

Question 3. 怎麼預防？

A

1. 肉毒桿菌孢子廣泛分布於自然界中，1歲以下嬰兒應避免餵食蜂蜜；且製備嬰兒副食品前，應將地瓜與胡蘿蔔等根莖類食材澈底洗淨、確實削皮並充分加熱，以避免發生嬰兒腸道型肉毒桿菌毒素中毒情形。

2. 肉毒桿菌毒素不耐熱，100℃加熱10分鐘即可破壞，故自行醃漬的食品或真空類產品，在食用前應澈底加熱。
3. 罐頭產品如果有膨罐情形，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，應遵守食品良好衛生規範（GHP）準則，並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，或盡量避免自行製作該類產品。
6. 購買真空包裝食品，應注意標示及貯存條件：
   - 真空包裝即食食品[3]，標明「須冷藏」者，須於7℃以下貯存及販賣；標明「須冷凍」者，須於-18℃以下貯存及販賣。選購應依照標示貯存並儘速食用。
   - 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. 購買真空包裝黃豆即食食品建議需選購經衛生福利部查驗登記，具有衛部真字號真空包裝圖案之產品（如圖）。未具有真空包裝圖案之產品，需冷藏保存，並建議充分加熱後再食用。

8. 食品製造業者應避免肉毒桿菌毒素的產生，故食品加工過程中應注意：
   (1) 所用的食品原料應充分洗淨並除菌。
   (2) 香腸、火腿類應注意硝酸鹽／亞硝酸鹽的添加量是否適量均勻。
   (3) 充分殺菌。

NEWS 關鍵新聞

【肉毒桿菌食品中毒相關案例】

案情簡述

4個月大嬰兒於家中進食後，出現身體不適症狀就醫。

攝食地點	攝食場所	攝食食品
新北市	自宅	紅蘿蔔泥、米粥
攝食人數	**中毒人數**	**死亡人數**
1人	1人	0人
患者症狀		**潛伏期**
便秘、缺乏胃口、麻痺、呼吸困難		25.5小時
食品檢體	**人體檢體**	**原因食品**
紅蘿蔔泥、米粥檢體皆陰性	患者糞便檢體檢出肉毒桿菌毒素B型	不明

病因物質	細菌——肉毒桿菌
食品被污染處置錯誤場所	不明
案件處理措施	衛生單位向民眾進行衛教宣導

1【商業滅菌】

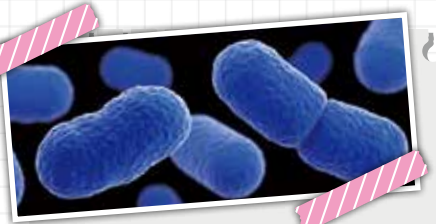
指其殺菌程度應使殺菌處理後之罐頭食品或真空包裝即食食品，於正常商業貯運及無冷藏條件下，不得有微生物繁殖，且無有害活性微生物及其孢子存在。

2【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。



李斯特菌
Listeria monocytogenes

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

李斯特菌是什麼？

李斯特菌為人畜共通傳染病源之一，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，其對環境適應性強，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。

Question 1. 為什麼會造成食品中毒？

A

1. 由於李斯特菌廣泛存於自然界中，主要傳染途徑是以食品為媒介，若食用遭李斯特菌污染之產品，就有可能受到感染。容易受到污染的食品包括生菜沙拉、生肉、水果及未經適當殺菌的乳製品及冰淇淋等。
2. 生熟食共用容器具造成的交叉污染。

Question 2. 潛伏期與常見症狀？

A

1. 潛伏期短至3天，長達70天。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、頭痛、發熱或腸胃不適的症狀。

2. 高風險族群（如老人、免疫低下、癌症病人、器官移植接受者及孕婦）及新生兒，感染後可能有敗血症、腦炎及中樞神經系統症狀，進而導致休克、昏迷，是具有致死風險的疾病。
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。

Question 3. 怎麼預防？

A

1. 維持良好的衛生習慣，飯前、便後及處理食品前應澈底清洗雙手，於國外旅遊時，更應注意飲食衛生。
2. 生食和熟食應分開存放，所使用之容器、刀具及砧板應分離。
3. 避免進食高風險的食品及飲品，肉類產品應澈底加熱，不食用未煮熟之禽畜水產品及未經殺菌處理或來路不明的牛奶及乳製品。
4. 不生食損傷之蔬果，水果切開及產品製備後應即早食用。水果應澈底刷洗乾淨後再分切食用，因其生長或採收時可能接觸土壤而受到污染，也要特別留意表皮較粗糙的水果，容易藏污納垢。

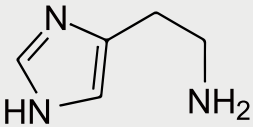
fda.gov.tw

NEWS 關鍵新聞

【109 年度無李斯特菌食品中毒案例】

這盤生菜沙拉雖然放了好幾天，但一直冰在冰箱裡，應該還能吃吧？
等一下！就算在低溫環境下，李斯特菌也會生長，所以食品最好還是儘早食用完畢，避免食品中毒哦！

組織胺
Histamine



組織胺是什麼？

組織胺於腐敗水產魚肉中相當常見，因其對熱非常安定，藉由烹煮雖可殺死細菌，但無法消除已經形成的組織胺。

Question 1. 為什麼會造成食品中毒？

A 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）。這類魚因含血合肉較多、游離組胺酸含量比較高，一旦保存不當、鮮度不良（貯放在高於15～20℃的環境中），受到中溫菌（mesophiles）作用時，便會將組胺酸轉變成組織胺，此轉變發生在腐敗的初期，較難經由外觀或氣味辨別，造成食用後發生食品中毒的情形。

Question 2. 潛伏期與常見症狀？

A 中毒症狀通常於食用後數分鐘至4小時內出現，症狀約持續3～36小時。組織胺促使血管擴大，主要症狀包括：

1. 腸胃道症狀：噁心、嘔吐、腹痛、腹瀉等。

2. **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。
3. **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。
4. **心血管症狀：**心悸、脈搏快而微弱、血壓降低等。
5. **呼吸症狀：**胸悶、喉嚨不適、哮喘、呼吸困難等。

Question 3. 怎麼預防？

A

1. 漁業從業人員應清除魚體污染物，捕獲的魚類應在良好衛生條件下迅速冷藏冷凍，建立魚類冷凍、冷藏的產銷制度，避免組織胺生成。
2. 魚販應該儘量保持環境清潔，並以適當低溫保存魚貨。清洗魚貨時，以符合飲用水標準的清水，並做好隔絕或降低污染的措施。
3. 於衛生條件良好的魚販處購買魚貨，並注重保鮮。如果未馬上烹煮或食用，就應先放置在冷凍櫃中，將魚體解凍到烹煮前的時間控制在兩小時內。
4. 因除去內臟的魚體組織胺含量，是未除去內臟者的十分之一，因此烹調魚貨時，應先去除內臟。
5. 餐飲、團膳業者應建立原材料驗收作業及追溯追蹤制度，記錄進貨數量及來源等資料，並保存五年。驗收不合格者，應明確標示並適當處理，以免誤用。
6. 外食時要慎選衛生優良的餐廳用餐，更不要吃來路不明的食物。

NEWS 關鍵新聞

【組織胺食品中毒相關案例】

案情簡述

民眾食用餐廳提供之土魠魚羹後出現頭暈、頭痛及出疹情形。

攝食地點	攝食場所	攝食食品
高雄市	供膳之營業場所	土魠魚羹
攝食人數	**中毒人數**	**死亡人數**
4人	2人	0人
患者症狀		**潛伏期**
頭暈、頭痛、發疹		1.5小時
食品檢體	**人體檢體**	**原因食品**
生土魠魚塊檢出組織胺2,978 ppm	無患者檢體	水產品

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500 ppm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）

綠褶菇

Chlorophyllum molybdites (Meyer : Fr.) Massee

圖片來源：
行政院農業委員會特有生物研究保育中心

綠褶菇是什麼？

綠褶菇因為菌褶於成熟時，會逐漸轉為黃綠色而得名。其屬中至大型菇菌，主要生長季節為春、夏及秋季，多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。

Question 1. 為什麼會造成食品中毒？

A 民眾經常將綠褶菇誤認為是雞肉絲菇，摘採食用。

Question 2. 潛伏期與常見症狀？

A 潛伏期約為1～3小時。誤食時會有嘔吐、噁心、腹痛、血便及脫水等腸胃炎型中毒症狀。

Question 3. 怎麼預防？

A 看到草地、林間或腐木生長出來的野生不明菇類，應秉持「不採不食」的觀念，以免誤食造成食品中毒。

區分綠褶菇與雞肉絲菇

物種	綠褶菇		雞肉絲菇	
菌傘		菌傘中央無凸起，常佈有褐色塊狀鱗片		菌傘中央有一堅硬凸起（肚臍凸），無褐色塊狀鱗片
菌褶		菌褶一開始為白色，之後逐漸轉為黃綠色		呈白色至淡黃色
假根		無假根		一定有延伸至底下白蟻窩的假根
菌柄		菌柄上有菌環		無菌環

fda.gov.tw

NEWS 關鍵新聞

【綠褶菇食品中毒相關案例】

案情簡述

民眾疑似自行採摘路邊野菇烹煮食後，出現身體不適症狀。

攝食地點	攝食場所	攝食食品
南投縣	自宅	野菇
攝食人數	**中毒人數**	**死亡人數**
5人	5人	0人

患者症狀	潛伏期
噁心、發燒、腹瀉	2～3小時

食品檢體	人體檢體	原因食品
野菇經檢驗為綠褶菇	無	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

你看！這些菇和書上的雞肉絲菇好像哦～我們摘來加菜吧！
菇類圖鑑

等一下！有些毒菇很容易被誤認為可食用的菇類，所以不要隨意摘採路邊的植物來吃哦！

大花曼陀羅

***Brugmansia suaveolens* (Willd.) Bercht. & Presl**

圖片來源：
中央研究院 台灣本土植物資料庫

大花曼陀羅是什麼？

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

Question 1. 為什麼會造成食品中毒？

A 大花曼陀羅和可供食用的台灣百合相似，故常有民眾誤認採摘。

Question 2. 潛伏期與常見症狀？

A 潛伏期約為1～3小時。誤食會引起興奮、產生幻覺、心悸頭暈、口乾舌燥、昏昏欲睡、肌肉麻痺或昏迷等症狀，嚴重時可能致命。

Question 3. 怎麼預防？

A

1. 不任意採食郊外不知名的植物或野菜。
2. 出外旅遊時，應注意孩童是否隨意採摘不知名植物。

fda.gov.tw

NEWS 關鍵新聞

【109 年度無大花曼陀羅食品中毒案例】

姑婆芋

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

圖片來源：
台灣自然觀察圖鑑 有毒植物

姑婆芋是什麼？

又稱山芋、海芋、天荷芋、觀音蓮等。多年生草本，根莖粗大，葉呈心形，葉闊大生於莖頂，長可達1公尺，葉柄長，春天會結出紅色小漿果。姑婆芋分布於台灣海拔2,000公尺以下山林下、河邊或陰濕處，全株有毒，莖毒性大。

Question 1. 為什麼會造成食品中毒？

A 與可供食用的芋頭在野外難以辨識，因而其塊莖常被誤食導致中毒。

Question 2. 潛伏期與常見症狀？

A 潛伏期約為數分鐘。誤食會引起唇腫、口腔麻木、喉嚨疼痛、失聲、燒痛、潰瘍、吞嚥困難、胸悶及胃部灼痛等，嚴重時可能致命。皮膚接觸到姑婆芋汁液時，會引起搔癢及刺激感，如果汁液不慎碰到眼睛，則會造成劇痛。

Question 3. 怎麼預防？

A

1. 姑婆芋常存在中低海拔林間，植株型態和芋頭相似，若無法確實分辨，應保持不任意採摘及食用的態度。

2. 做為觀賞植物時，應豎立標示，以避免遭到摘採誤食。
3. 餐飲業者應慎選食材來源，建立原材料驗收作業及追溯追蹤制度。

姑婆芋V.S芋頭 一次分清楚

	芋頭（無毒）	姑婆芋（危險！有毒！）
色澤	芋頭葉因為葉表有細毛，色澤較白霧	姑婆芋葉面有蠟質，具光澤感
水珠	潑水會成珠狀，葉面不會弄濕	水在姑婆芋葉表，水會散開、黏附於葉表
葉脈	無明顯葉脈	顯而易見
果實	不太看得到結果	會結紅色漿果、內有種子1～2顆
葉裂	一端較尖的盾形	通常裂得較深的愛心形
提醒	食用未煮熟的芋頭可能出現嘴麻症狀，因此務必要澈底加熱後再享用。	全株有毒，切勿食用。

fda.gov.tw

NEWS 關鍵新聞

【姑婆芋食品中毒相關案例】

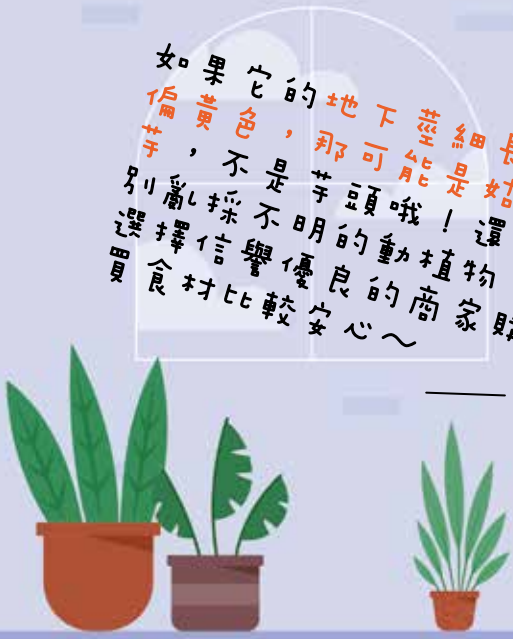
案情簡述

民眾於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	攝食場所	攝食食品
新北市	自宅	盒餐（含炒芋梗）
攝食人數	**中毒人數**	**死亡人數**
2人	2人	0人
患者症狀		**潛伏期**
噁心、嘔吐、喉嚨痛、腹痛、吞嚥困難		10分鐘
食品檢體	**人體檢體**	**原因食品**
芋梗經檢驗為姑婆芋	患者檢體皆為陰性	炒芋梗

病因物質	天然毒——植物性
食品被污染處置錯誤場所	供膳之營業場所
案件處理措施	將業者移送法辦

我要去旁邊的公園挖芋頭來
煮甜湯，要不要一起來呀？


如果它的地下莖細長且
偏黃色，那可能是姑婆
芋，不是芋頭哦！還是
別亂採不明的動植物，
選擇信譽優良的商家購
買食材比較安心～

樹菸草

Nicotiana glauca

圖片來源：
Journal of Clinical Toxicology

樹菸草是什麼？

樹菸草(*Nicotiana glauca*)，又稱粉藍菸草，原生於南美洲、墨西哥及西印度群島，植株含有毒藜鹼(anabasine)等生物鹼，誤食者可能產生身體不適症狀。

Question 1. 為什麼會造成食品中毒？

A 因樹菸草葉形與以色列芥菜相似，被誤食而中毒。

Question 2. 潛伏期與常見症狀？

A 誤食後約5分鐘至3小時即出現症狀。誤食樹菸草可能會引起噁心、嘔吐且全身無力的症狀，若大量誤食可能會引起肌肉麻痺，誘發呼吸困難而死亡。

Question 3. 怎麼預防？

A 勿自行種植、採摘或食用野生、來路不明的植物。

NEWS 關鍵新聞

【樹菸草食品中毒相關案例】

案情簡述

民眾於食用自行栽種的植物後，出現疑似食品中毒症狀就醫。

攝食地點	攝食場所	攝食食品
台南市	自宅	自行栽種之不明植物
攝食人數	**中毒人數**	**死亡人數**
4人	2人	0人
患者症狀		**潛伏期**
嘔吐、全身無力		10分鐘
食品檢體	**人體檢體**	**原因食品**
經檢驗為樹菸草	無患者檢體	樹菸草

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，避免自行栽種及食用不明植物

這是我自己種的植物，雖然不知道是什麼，但好像可以吃吃看耶！

對於不明的植物，應落實「不採不食」的原則，就算是自己種的，也要特別注意哦！

蟾蜍 Toad

盤古蟾蜍

黑眶蟾蜍

圖片來源：陽明山國家公園管理處

蟾蜍是什麼？

蟾蜍是一種兩棲動物，與青蛙均屬於兩棲綱（Amphibia）之無尾目（Anura）之下，概稱為蛙類。其中主要稱為「蟾蜍」的蟾蜍科（Bufonidae）蟾蜍屬（*Bufo*）物種，廣泛分布於全臺各地，台灣常見的蟾蜍有盤古蟾蜍（*Bufo bankorensis*）及黑眶蟾蜍（*Bufo melanostictus*）等。

蟾蜍幼體於水中生活，但成體主要在陸上棲息。經常出現在空地或草地上，或會在昆蟲較多的地方覓食，繁殖期常會遷移到水池或溪流附近。

一般而言，青蛙表皮濕潤、趾間有蹼；蟾蜍則是表皮長滿疣凸、乾而粗糙，趾間無蹼，且多數耳後有毒腺，毒腺及疣凸可能會分泌毒素，如生物鹼的蟾蜍色胺（Bufotenine）等。

Question 1. 為什麼會造成食品中毒？

A 因蟾蜍與青蛙外型相似，兩者在野外可能不容易辨識，民眾將蟾蜍誤認為可食用的青蛙（如牛蛙*Lithobates catesbeianus*）而捕捉食用時，會造成中毒。

Question 2. 潛伏期與常見症狀？

A 潛伏期為1～4小時。食用後可能產生噁心、嘔吐、心律不整及四肢麻痺等中毒症狀。

Question 3. 怎麼預防？

A 勿食用野生或來路不明的蛙類，預防誤食而導致身體不適的食品中毒情形。

青蛙

- 表皮濕潤
- 趾間有蹼

蟾蜍

- 表皮乾而粗糙、長滿疣凸
- 趾間無蹼
- 耳後有有毒腺
- 毒素從毒腺及疣凸分泌出

NEWS 關鍵新聞

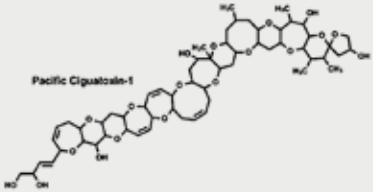
【109 年度無蟾蜍食品中毒案例】

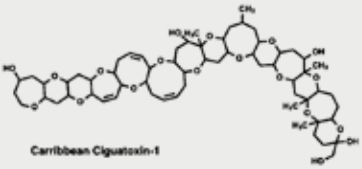
你看那個山泉水
看起來很冰涼，
可以解渴！

還有這青蛙看起來
超級肥美，抓來當
露營的晚餐吧！

你忘記食藥署常常在宣
導，預防食品中毒的五
要二不原則裡面「不飲
用山泉水」和「不食
用來路不明動植物」了
嗎？喝沒有消毒過的
水，可能有諾羅病毒感
染的疑慮；如果把蟾蜍
誤認成青蛙吃下肚，也
有可能小命不保哦！

熱帶性海魚毒 Ciguateric toxins





熱帶性海魚毒是什麼？

許多海洋生物皆存在海洋生物毒，其中熱帶性海魚毒的毒素成分相當複雜，主要毒素類型是脂溶性的雪卡毒(ciguatoxin, CTX)，屬於非結晶多醚化合物。此毒素穩定性高，即使經過冷凍、乾燥、高溫烹煮或人體胃酸，均不被破壞。

Question 1. 為什麼會造成食品中毒？

A 此種毒素的來源是有毒的渦鞭毛藻，主要寄生在褐藻、紅藻、綠藻等大型藻類上，當熱帶珊瑚礁魚類攝食這些有毒藻類後，毒素便累積在魚體中，再經由食物鏈的傳遞與蓄積，當人類吃到這些有毒魚類，便發生中毒情形。

Question 2. 潛伏期與常見症狀？

A 中毒的症狀通常在攝食1～24小時後出現，隨著攝食魚體部位的不同、魚體所含毒性及個人的敏感程度而有所差異。主要引起腸胃（嘔吐、噁心、腹痛、腹瀉）、神經系統（運動失調、感覺異常和遲鈍等）及少部分心血管方面（呼吸困難、心律不整、低血壓等）的症狀。

Question 3. 怎麼預防？

A

1. 透過食物鏈傳遞，毒素會有積聚的情形，因此魚體愈大，所含的毒素愈高，毒素可累積於魚體全身，但以肝臟及內臟的含量較高，故應避免食用珊瑚礁魚類的頭、魚皮、肝臟、內臟和卵。
2. 對於不明來源、不知名的魚類及水產品或水產加工品要避免食用，購買魚類及水產品時應選擇信譽良好的供應商，並避免選購重量超過3公斤的大型珊瑚礁魚類。
3. 食用後若舌頭有麻痺感或有異味，應停止食用，出現中毒不適症狀時應保留剩餘的食品，並立即就醫。

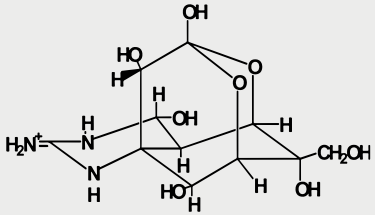
fda.gov.tw

NEWS 關鍵新聞

【109 年度無熱帶性海魚毒食品中毒案例】

為什麼嘴巴這麼麻……
吃了自己抓的不知名魚類之後，如果有不適症狀，記得趕快就醫！
HOSPITAL
AMBULANCE

河豚毒 Tetrodotoxin



河豚毒是什麼？

河豚分布於溫帶、熱帶及亞熱帶海域，為暖水性魚類，因地域、季節及種類不同而有毒性強弱之分，其中肝臟及卵巢含有劇毒，皮膚與腸含有強毒，也有肉中含毒者。河豚毒屬神經毒素，耐熱性高，加工過程及貯存階段皆不易被破壞分解，毒性強度約為氰化鈉的一千倍以上。

Question 1. 為什麼會造成食品中毒？

A 民眾可能不清楚自己食用了河豚，或食用到河豚有毒部位；也可能是加工業者缺乏對魚種的辨識能力，將有毒的河豚製成加工品販售，或調理時處理不慎，造成內臟毒素污染河豚肉。

Question 2. 潛伏期與常見症狀？

A 食入河豚毒素後，多於3小時內（通常是10～45分鐘）產生中毒症狀。主要為唇舌發麻、手腳麻、眩暈、頭痛、嘔吐，也可能導致複視、瞳孔擴大、眼肌無力、無法發聲、抽搐、血壓下降繼而產生肌肉鬆弛等症狀，主要以影響神經系統為主，嚴重時可能造成橫膈膜運動停止，導致呼吸衰竭而死亡，死亡率約為61%。

Question 3. 怎麼預防？

A

1. 避免食用河豚，或食用來路不明、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）。
2. 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。
3. 外食時要慎選衛生優良的餐廳用餐，更不要吃來路不明的食物。
4. 為避免民眾或餐飲業者誤食有毒河豚，食藥署已印製「吃河豚、風險大——臺灣常見有毒河豚（魨）圖鑑手冊」，歡迎至食藥署網站（http://www.fda.gov.tw/）>出版品>圖書中下載，可作為教育宣導之參考教材。

吃河豚、風險大——臺灣常見有毒河豚（魨）圖鑑手冊下載專區

吃河豚、風險大——臺灣常見有毒河豚（魨）圖鑑手冊

NEWS 關鍵新聞

【河豚毒食品中毒相關案例】

案情簡述

民眾食用餐廳供應之餐點後，出現疑似食品中毒症狀就醫。

攝食地點	攝食場所	攝食食品
宜蘭縣	供膳之營業場所	河豚
攝食人數	**中毒人數**	**死亡人數**
2人	2人	0人

患者症狀	潛伏期
嘔吐、四肢麻痺	5～11小時

食品檢體	人體檢體	原因食品
經檢驗為河豚毒陽性	無患者檢體	水產品

病因物質	天然毒——河豚毒
食品被污染處置錯誤場所	供膳之營業場所
案件處理措施	輔導業者限期改善，並參加衛生講習

耶～把這些剛釣到的
河豚拿到店裡做成生
魚片，賣給客人吧！

你確定這些河豚沒有毒嗎？餐
飲業者也務必要確保食品的來
源，避免發生食品中毒事件，
危害消費者的飲食安全喔！

NOTE

Ch4

附錄

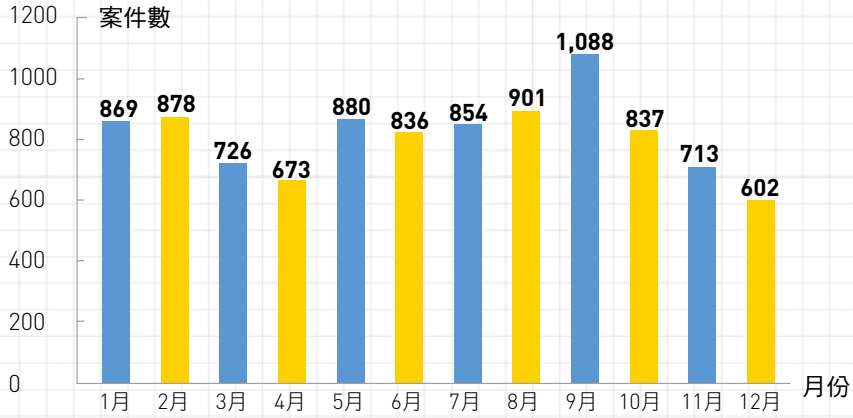
附錄一、70年至109年食品中毒發生狀況
附錄二、食品中毒定義
附錄三、通報與裁處
附錄四、衛生福利部疑似食品中毒事件處理流程
附錄五、食品中毒案件聯絡機關電話

附錄一、70年至109年食品中毒發生狀況

【表1、70年至109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	108年	109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	35	81	869
2月	7	10	18	24	5	5	13	20	22	20	25	28	18	55	57	39	46	61	122	61	57	55	68	42	878
3月	20	26	31	38	8	17	10	24	9	16	10	22	28	25	33	47	22	24	53	80	58	47	54	24	726
4月	17	33	44	52	11	8	16	15	14	14	16	22	24	26	25	21	46	41	42	46	41	35	35	29	673
5月	25	34	57	136	18	19	14	32	26	15	25	27	40	50	43	36	36	40	36	32	41	32	42	24	880
6月	25	30	68	134	19	30	21	18	27	27	26	21	24	25	28	37	28	40	42	32	29	23	44	38	836
7月	40	50	58	135	23	26	22	20	28	26	17	31	29	27	36	35	23	34	48	19	30	34	35	28	854
8月	34	41	41	112	21	36	34	34	30	25	14	25	42	27	31	42	46	38	36	28	44	32	41	47	901
9月	54	57	60	114	23	40	55	28	24	27	32	28	41	54	39	43	39	51	47	37	58	30	45	62	1,088
10月	38	33	45	78	21	29	14	19	21	30	18	18	32	48	28	63	37	33	36	37	48	20	34	57	837
11月	16	24	27	53	11	22	17	22	18	33	12	13	36	49	26	60	22	37	40	48	36	21	37	33	713
12月	12	21	20	34	11	18	12	15	11	14	24	17	17	39	31	51	17	43	35	28	38	21	32	41	602
總計	300	379	483	950	178	262	251	274	247	265	248	272	351	503	426	527	409	480	632	486	528	398	502	506	9,857



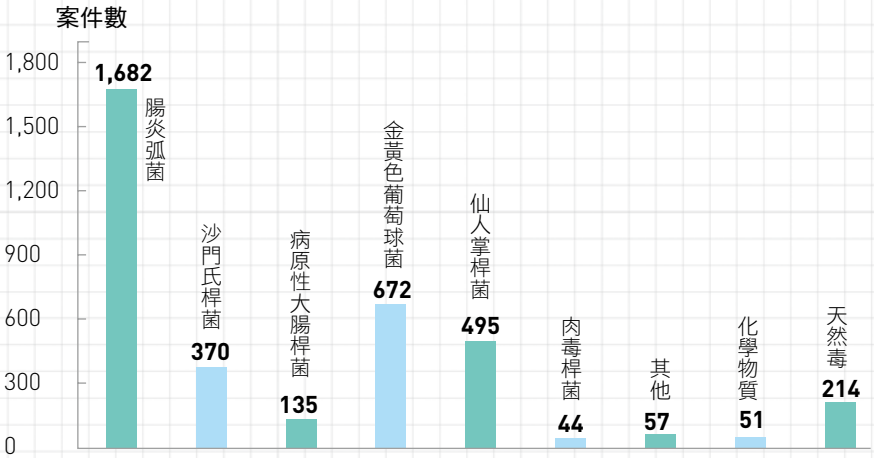
【圖1、民國70年至109年食品中毒案件各月份案件數總計】

【表2、70年至109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	108年	109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	212	202	4,054
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	91	80	3,139
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	10	18	1,682
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	21	26	370
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	3	1	135
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	35	17	672
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	33	22	495
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	0	1	44
其他	6	1	7	1	3	1	0	0	1	1	0	4	6	5	1	2	4	4	3	3	0	2	2	0	57
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	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	12	10	214
病毒小計 ***														35	26	37	17	17	67	77	110	97	141	122	746
諾羅病毒														35	26	37	17	17	64	77	108	95	140	121	737
輪狀病毒														0	0	0	0	0	3	0	3	7	2	1	16
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	290	304	5,803
總計	300	379	483	950	178	262	251	274	247	265	248	272	351	503	426	527	409	480	632	486	528	398	502	506	9,857

*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。



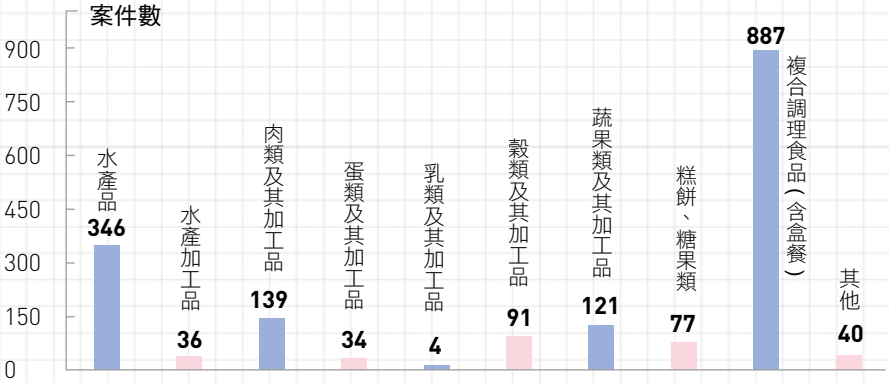
【圖2、70年至109年食品中毒案件病因物質（不含病毒類）判明案件數總計】

【表3、70年至109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	108年	109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	45	37	1,685
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	11	4	346
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	2	0	36
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	3	1	139
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	2	0	34
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	0	1	4
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	0	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	5	5	121
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	1	2	77
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	25	24	887
其他	3	8	5	3	2	1	1	1	0	0	0	1	1	0	0	1	1	1	3	4	0	2	1	1	40
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	457	469	8,172
總計	300	379	483	950	178	262	251	274	247	265	248	272	351	503	426	527	409	480	632	486	528	398	502	506	9,857

*原因食品判明合計，為扣除重複計數之值。



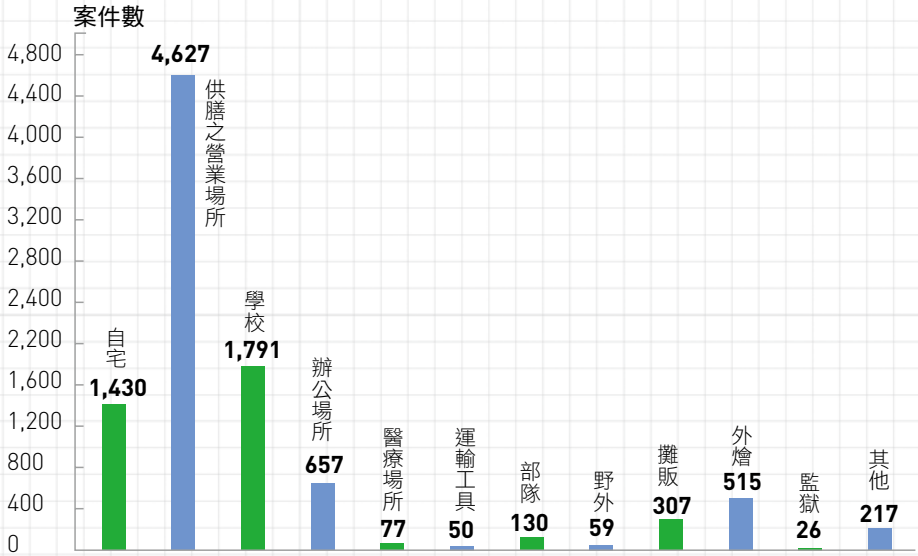
【圖3、70年至109年食品中毒案件原因食品判明案件數總計】

【表4、70年至109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	108年	109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	46	69	1,430
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	310	313	4,627
學校	41	89	117	157	36	51	51	56	54	47	51	48	79	116	78	89	75	81	93	64	90	74	86	68	1,791
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	15	19	657
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	7	1	77
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	0	0	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	3	8	130
野外	5	4	2	10	1	2	2	0	1	0	2	1	2	1	1	4	0	1	3	4	4	2	5	2	59
攤販	3	3	5	12	0	6	7	5	8	7	5	3	9	19	23	33	23	29	23	20	19	12	16	17	307
外燴	0	8	63	189	26	29	23	14	15	15	10	20	17	14	14	7	12	7	9	9	8	2	2	2	515
監獄	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	2	0	1	2	1	1	1	2	2	1	4	1	3	4	26
其他	8	5	16	21	6	8	9	7	13	1	7	11	6	10	12	7	5	7	9	4	4	15	13	13	217
總計 *	300	379	483	950	178	262	251	274	247	265	248	272	351	503	426	527	409	480	632	486	528	398	502	506	9,857

*攝食場所案件數總計，為扣除重複計數之值。



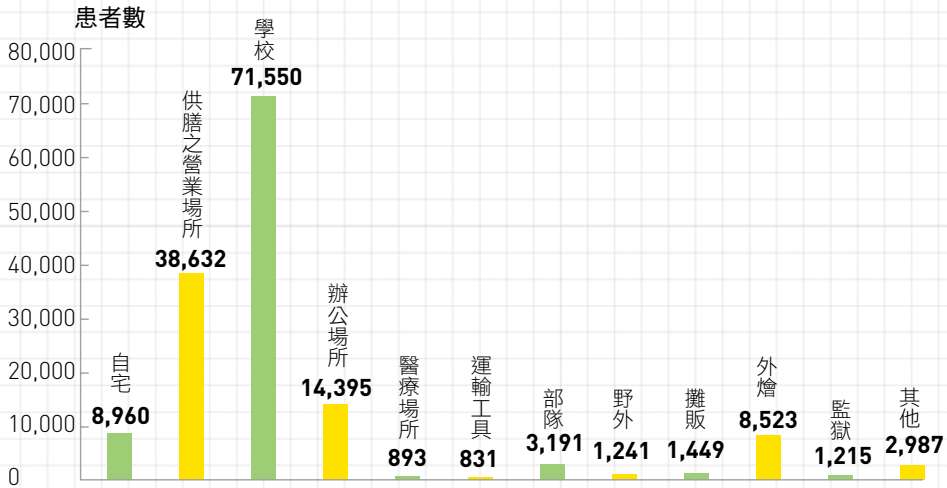
【圖4、70年至109年食品中毒案件攝食場所案件數總計】

【表5、70年至109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	108年	109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	324	204	8,960
供膳之營業場所	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	1,593	2,197	38,632
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	2589	3,655	3,335	3,053	2,179	1,994	2,525	2,499	2,677	2,485	4,010	1,785	71,550
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	407	343	14,395
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	145	6	893
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	0	0	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	19	114	3,191
野外	264	72	66	309	2	34	32	0	14	0	15	23	29	106	3	17	0	10	8	105	17	27	82	6	1,241
攤販	22	90	44	67	0	34	21	22	26	20	28	10	23	51	80	159	76	74	89	155	55	36	222	45	1,449
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	92	28	8,523
監獄	0	0	0	0	0	0	0	42	0	0	213	0	82	59	220	93	15	81	101	14	143	16	62	74	1,215
其他	258	119	277	290	58	74	97	76	495	5	34	69	19	82	116	65	77	78	69	89	51	161	170	158	2,987
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	6,935	4,920	153,461

*攝食場所患者數總計，為扣除重複計數之值。



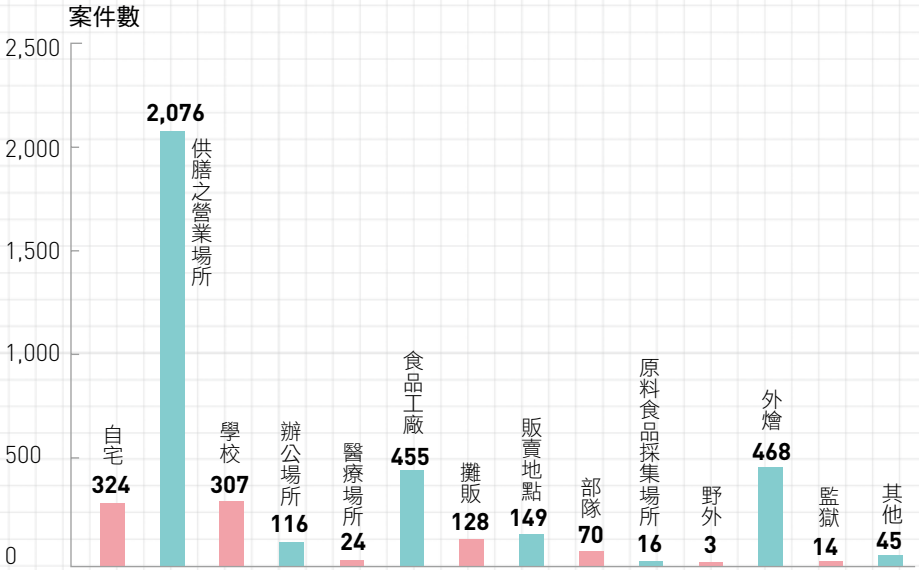
【圖5、70年至109年食品中毒案件攝食場所患者數總計】

【表6、80年至109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

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	108年	109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	3	4	324
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	19	17	2,076
學校	31	57	7	19	11	27	10	4	11	10	22	15	12	15	5	5	9	11	8	6	9	3	307
辦公場所	18	42	8	7	0	7	5	3	2	4	3	1	1	5	0	6	1	0	1	1	0	1	116
醫療場所	2	3	0	0	0	0	1	0	0	3	2	0	0	1	3	2	4	1	1	0	1	0	24
食品工廠	24	78	28	27	33	26	16	17	10	15	36	16	24	16	15	14	8	13	9	13	12	5	455
攤販	12	19	2	9	10	6	6	5	8	4	14	3	4	4	8	7	1	2	3	1	0	0	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	0	0	149
部隊	8	15	3	5	3	3	2	9	2	0	5	0	3	0	1	2	2	2	3	0	0	2	70
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	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	1	0	3
外燴	63	189	27	29	30	14	17	14	7	22	17	4	11	3	7	4	4	4	1	0	1	0	468
監獄	0	0	0	0	0	1	0	0	2	0	0	1	1	0	0	2	1	1	2	0	0	3	14
其他	0	0	0	0	0	2	6	5	3	3	6	3	2	3	1	2	3	4	0	0	0	2	45
不明場所	80	53	12	10	11	13	77	106	72	81	26	417	309	408	299	336	538	403	463	358	456	469	4,997
總計 *	483	950	178	262	251	274	247	265	248	272	351	503	426	527	409	480	632	486	528	398	502	506	9,178

*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109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、食品中毒定義

一、食品中毒(Foodborne outbreak)：

二人或二人以上攝取相同的食品而發生相似的症狀，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。

二、病因物質(Etiologic agent)：

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

三、原因（媒介）食品(Vehicle)：

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

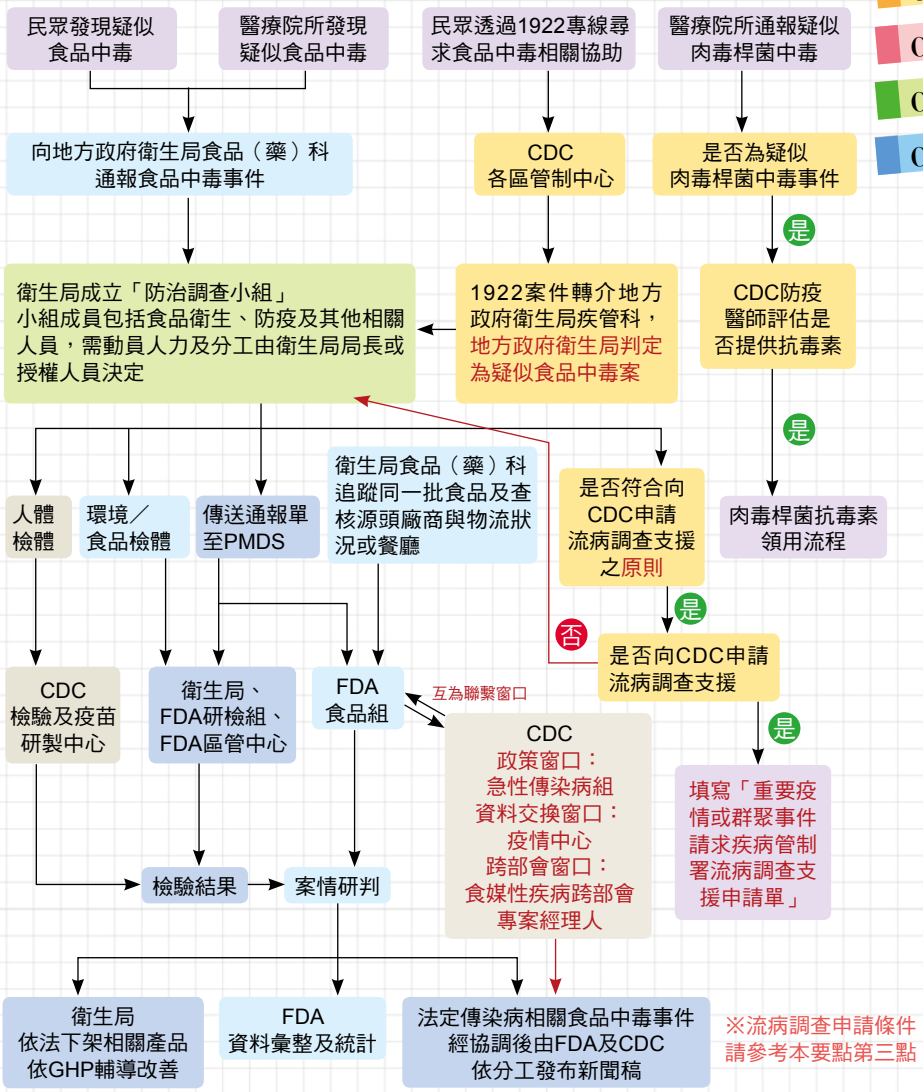
附錄三、通報與裁處

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。

主管機關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（食安法）第8條（食品良好衛生規範準則及食品安全管制系統準則等規定）之業者，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；依食安法第49條，情節重大足以危害人體健康者，尚涉刑罰，故亦得移送司法機關處辦。

附錄四、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克）。

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
臺中市食品藥物安全處	(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

NOTE

NOTE

NOTE

食品中毒發生與防治年報（109年）

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) 2787-8200、1919（全國食安專線）

發 行 人：吳秀梅
總 編 輯：林金富
副總編輯：蔡淑貞
審　　核：周珮如、鄭維智
編輯小組：顏倢凡、林慧芬、江仟琦
出版年月：民國110年10月
設計印刷：捷徑文化出版事業有限公司

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

▶本書部分圖片由freepik圖庫提供。

衛生福利部食品藥物管理署
FDA Taiwan Food and Drug Administration

「食」時小心注意，防範中毒危機

近年來國人逐漸重視食的安全與安心，
為了能使食安維護更趨完善．
本書特別蒐集、彙整109年度食品中毒案件，
將其彙編成冊。

衛生福利部食品藥物管理署

地址：115-61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、1919 (全國食安專線)

防治食品中毒專區

ISSN：22248072
9 772224 807000
GPN：2010002894