

94

中華民國94年台灣地區

食品中毒發生狀況

健康是您的權力 保健是您的責任



行政院衛生署 編印

95.5. 50,000



目

錄

署長序

壹、民國 94 年台灣地區食品中毒發生狀況

一、月別發生狀況.....	1
二、病因物質分類狀況.....	2
三、原因食品分類狀況.....	7
四、攝食場所分類狀況.....	11
五、食品被汙染或處置錯誤之場所分類狀況.....	13
六、病因物質相對原因食品發生狀況.....	15
七、食品中毒之原因分類狀況.....	17

貳、民國 94 年食品中毒案例.....19

附錄一：民國 70 年至 94 年台灣地區食品中毒發生狀況.....47

附錄二：食品中毒案件聯絡機關電話.....53

預防食品中毒四原則.....54

序

民國 94 年台灣地區食品中毒發生案件共計 247 件，患者數 3,530 人，死亡人數 1 人。與 93 年食品中毒件數 274 件、患者數 3,992 人相比較，件數減少 27 件（9.9%）、患者數減少 462 人（11.6%）。

分析 94 年食品中毒仍以細菌性食品中毒佔大多數，其中腸炎弧菌仍位居第一，其次為金黃色葡萄球菌，再其次為仙人掌桿菌。腸炎弧菌食品中毒，主要原因食品為受汙染之水產品或是因生、熟食品交互汙染而發生；金黃色葡萄球菌食品中毒，常因調理食品時，操作人員個人之衛生習慣不良以致汙染食品而造成；仙人掌桿菌中毒則主要是食物調製後於室溫下放置過久。為預防此類細菌性食品中毒，必須遵守：「清潔」、「熟食、生食分開處理」、「充分加熱」及「及時冷藏」等原則。

94 年食品中毒案件中，學校發生食品中毒案件數共計 54 件，患者數計 1,394 人，與 93 年學校發生之食品中毒案件數 56 件，患者數 1,720 人相比，件數減少 2 件（3.6%），患者數減少 326 人（19.0%）。另，94 年辦公場所發生食品中毒之案件數計 19 件，患者數計 356 人，與 93 年辦公場所發生之食品中毒案件數 27 件，患者數 431 人相比，件數減少 8 件（30.0%），患者數減少 75 人（17.4%），稍有減少。

近幾年來學校與辦公場所發生之食品中毒案件均為數可觀，由於二者食用者集中，一旦發生食品中毒，人數相對眾多。因此，衛生署仍再次呼籲各級學校及公司行號，為預防食品中毒事件發生，不論是自辦餐飲或外購盒餐，均應特別注意衛生管理。自辦餐飲部分應加強要求所使用之原材料應

符合相關之食品衛生標準或規定；不購買不經加熱即可食用之食物（如荷包蛋、三色蛋等有潛在危害之食物），並定期透過教育訓練，落實從業人員個人衛生管理及正確的清洗消毒觀念等措施。外購盒餐部分除應選擇優良餐盒食品廠商外，亦應選擇運送車程適當及貯存效果良好之廠商；而盒餐送達時，驗收人員應做初步抽驗，檢視其內容、味道、包裝、標示等，如有衛生安全之虞時，即應予退還。另亦應宣導學生及員工，如發現進食之盒餐有異味或異樣時，應立即停止食用，向相關管理人員報告，並建立留驗制度以備查驗。

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

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

藉由本手冊之發行，希望讓社會大眾瞭解民國 94 年台灣地區食品中毒之發生狀況，進而引發各界重視食品中毒問題，深切瞭解食品中毒發生之原因及預防之措施，掌握食品衛生原則，以確保飲食安全，維護健康！

署長

侯勝茂 謹識

中華民國 94 年 4 月

壹、民國 94 年台灣地區食品中毒發生狀況

一、月別發生狀況

94 年食品中毒案件總數共計 247 件，中毒人數達 3,530 人，死亡人數 1 人。各月份發生食品中毒案件如表一所示，全年案件數最高之月份為 8 月（計 30 件，佔全年 24.3%），與 93 年（8 月份案件數計 34 件，佔全年 12.4%）的情形相比，件數僅減少 4 件，然全年比例增加 11.9%。

表一 台灣地區食品中毒案件月別統計表（民國 94 年）

月 別	件 數	患 者 數	死 者 數
1月	17	140	0
2月	22	153	0
3月	9	160	0
4月	14	194	0
5月	26	534	0
6月	27	507	1
7月	28	193	0
8月	30	173	0
9月	24	834	0
10月	21	364	0
11月	18	184	0
12月	11	94	0
合 計	247	3530	1

二、病因物質分類狀況

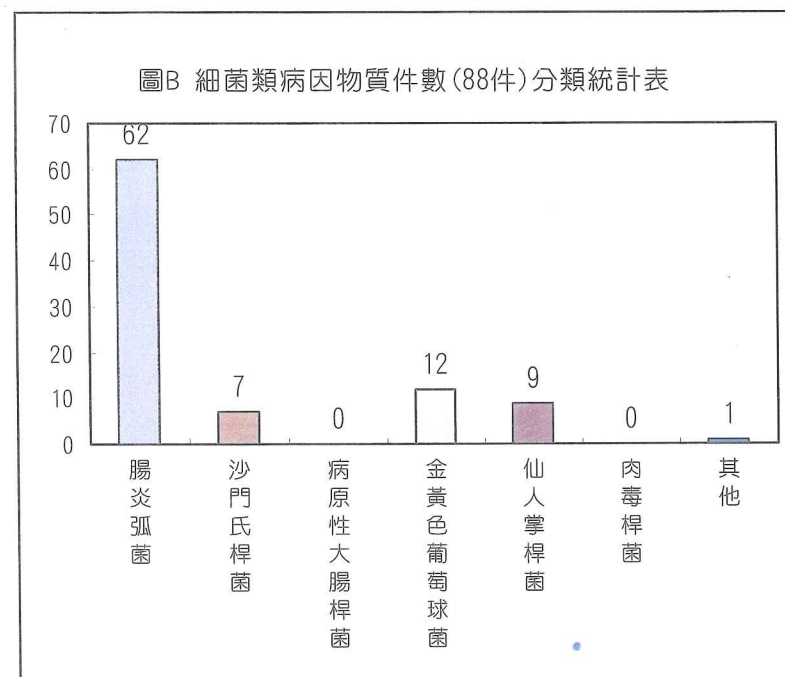
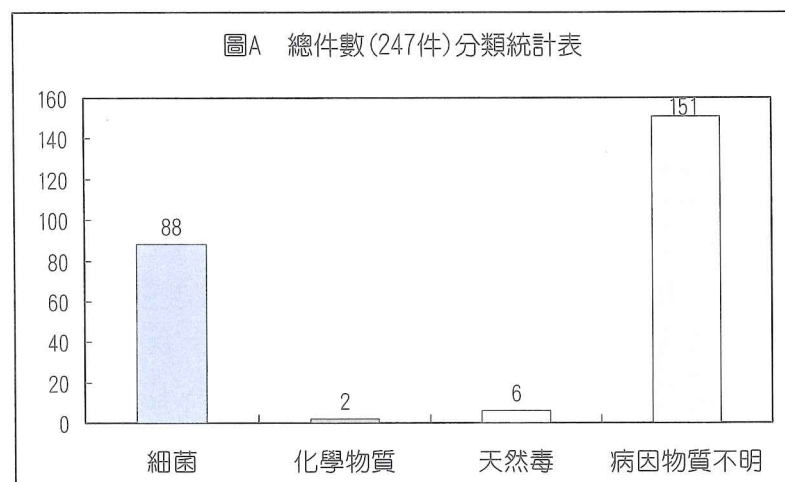
94 年食品中毒案件中，病因物質判明件數共計 96 件，判明率 38.9%（表二，圖一（A））。病因物質判明案件中（表二-1，圖一（B）），細菌性食品中毒案件計 88 件，佔病因物質判明案件之 91.7%。其中腸炎弧菌所引起的件數最高，計 62 件，佔判明案件之 64.6%，其次為金黃色葡萄球菌 12 件，佔 12.5%，及仙人掌桿菌 9 件，佔 9.4%。腸炎弧菌中毒件數比例，較去年減少 2.1%（93 年腸炎弧菌佔 66.7%，92 年腸炎弧菌佔 72.6%，91 年佔 69.4%，90 年佔 60.5%）；名列第 2 位的金黃色葡萄球菌食品中毒件數比例較去年增加 3.1%（93 年 9.4%，92 年 6.2%，91 年 14.5%，90 年佔 5.1%），近 3 年持續增加，值得注意；第 3 位的仙人掌桿菌食品中毒亦較去年增加 2.1%（93 年 7.3%，92 年 9.7%，91 年 3.2%）。本年天然毒素所造成之食品中毒有植物性 2 件、組織胺 3 件及其他 1 件，其中其他病因物質 1 件造成 3 人中毒，其中 1 人不幸死亡，該案件係民眾於山區捕捉蟾蜍，回家後自行調理食用，因而造成此次不幸事件！蟾蜍之皮膚（疣狀突起之皮脂腺）、耳下腺及卵等部位有毒，中毒者會出現流口水、噁心、嘔吐、偶見腹痛等症狀，同時引起心動徐緩及心律不整等，另外還有口唇及四肢麻木、四肢癱瘓、抽筋、全身無力、頭暈、幻覺、意識不清、發燒、呼吸困難、視力模糊等症狀，處理不當即會致命。

表二 台灣地區食品中毒案件病因物質分類統計表
(民國94年)

病因物質		件數	患者數	死者數	件數%	患者數%	死者數%
總計		247	3, 530	1	100. 0	100. 0	100. 0
病因物質判明合計		96	1, 390	1	38. 9	39. 4	100. 0
細菌	小計*	88	1, 090	0	35. 6	30. 9	0
	腸炎弧菌	62	775	0	25. 1	22. 0	0
	沙門氏桿菌	7	89	0	2. 8	2. 5	0
	病原性大腸桿菌	0	0	0	0	0	00
	金黃色葡萄球菌	12	138	0	4. 9	3. 9	0
	仙人掌桿菌	9	104	0	3. 6	2. 9	0
	肉毒桿菌	0	0	0	0	0	0
	其他	1	80	0	0. 4	2. 3	0
	化學物質	小計	2	238	0	0. 8	6. 7
農藥		0	0	0	0	0	0
重金屬		0	0	0	0	0	0
其他		2	238	0	0. 8	6. 7	0
天然毒	小計	6	62	1	2. 4	1. 8	100. 0
	植物性	2	8	0	0. 8	0. 2	0
	麻痺性貝毒	0	0	0	0	0	0
	河豚毒	0	0	0	0	0	0
	組織胺	3	51	0	1. 2	1. 4	0
	黴菌毒素	0	0	0	0	0	0
	其他	1	3	1	0. 4	0. 1	100. 0
	其他病因物質	0	0	0	0	0	0
病因物質不明合計		151	2, 140	0	61. 1	60. 6	0
未檢出		137	2, 035	0	55. 5	57. 6	0
無檢體		14	105	0	5. 7	3. 0	0

*細菌性中毒案件數及患者數之小計，為扣除重複計數之值。

圖一 民國 94 年台灣地區食品中毒病因物質案件統計圖



表二-1 台灣地區食品中毒案件病因物質判明分類表(民國94年)

病因物質	件數	患者數	死者數	件數%	患者數%	死者數%
病因物質判明合計	96	1,390	1	100.0	100.0	100.0
細菌	88	1,090	0	91.7	78.4	0
小計*	88	1,090	0	91.7	78.4	0
腸炎弧菌	62	775	0	64.6	55.8	0
沙門氏桿菌	7	89	0	7.3	6.4	0
病原性大腸桿菌	0	0	0	0	0	0
金黃色葡萄球菌	12	138	0	12.5	9.9	0
仙人掌桿菌	9	104	0	9.4	7.5	0
肉毒桿菌	0	0	0	0	0	0
其他	1	80	0	1.0	5.8	0
化學物質	2	238	0	2.1	17.1	0
小計	2	238	0	2.1	17.1	0
農藥	0	0	0	0	0	0
重金屬	0	0	0	0	0	0
其他	2	238	0	2.1	17.1	0
天然毒	6	62	1	6.3	4.5	100.0
小計	6	62	1	6.3	4.5	100.0
植物性	2	8	0	2.1	0.6	0
麻痺性貝毒	0	0	0	0	0	0
河豚毒	0	0	0	0	0	0
組織胺	3	51	0	3.1	3.7	0
黴菌毒素	0	0	0	0	0	0
其他	1	3	1	1.0	0.2	100.0
其他病因物質	0	0	0	0	0	0

*細菌性中毒案件數及患者數之小計，為扣除重複計數之值。

由月別與病因物質分類表(表三)可知，細菌性中毒以5月至10月發生件數最多，顯示高溫季節，細菌容易繁殖，如有疏忽，易導致中毒案件，特別是在夏日，更應留意烹調及貯存食品之衛生安全！

表三 台灣地區中毒月份與病因物質分類件數統計表
(民國94年)

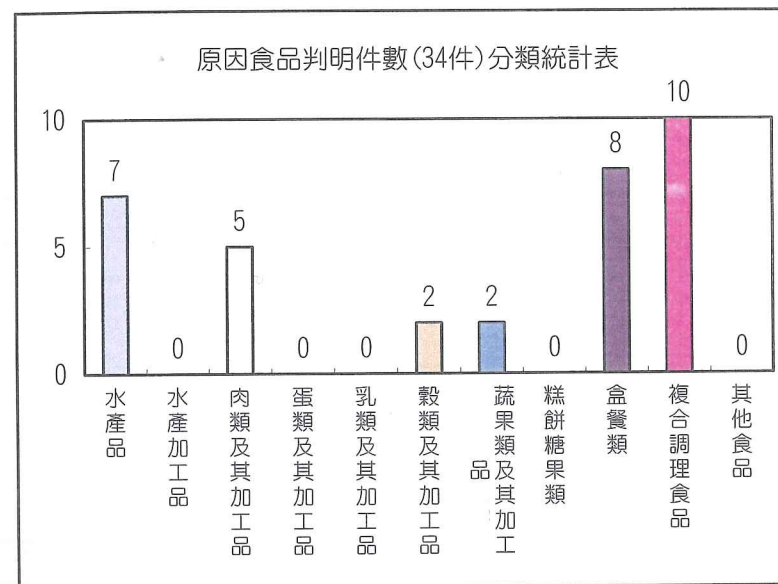
病因物質		總計	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月
總計		247	17	22	9	14	26	27	28	30	24	21	18	11
病因物質判明合計		96	6	7	0	2	14	9	13	16	10	11	5	3
細菌	小計*	88	6	6	0	2	11	7	12	16	9	11	5	3
	腸炎弧菌	62	5	5	0	1	9	5	10	11	6	8	1	1
	沙門氏桿菌	7	0	0	0	0	0	0	1	3	0	2	0	1
	病原性大腸桿菌	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	金黃色葡萄球菌	12	0	0	0	1	1	1	1	2	2	1	3	0
	仙人掌桿菌	9	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1
	肉毒桿菌	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	其他	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0
	化學物質	2	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0
天然毒	農藥	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	重金屬	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	其他	2	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0
天然毒	小計	6	0	1	0	0	3	1	1	0	0	0	0	0
	植物性	2	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0
	麻痺性貝毒	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	河豚毒	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	組織胺	3	0	1	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0
	黴菌毒素	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
毒	其他	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0
其他病因物質		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
病因物質不明合計		151	11	15	9	12	12	18	15	14	14	10	13	8
未檢出		137	11	12	9	11	12	16	11	14	13	10	10	8
無檢體		14	0	3	0	1	0	2	4	0	1	0	3	0

*細菌性中毒案件數之小計，為扣除重複計數之值。

三、原因食品分類狀況

94 年中毒原因食品判明件數為 34 件，原因食品判明案件（圖二，表四，表四-1，表五）中，以複合調理食品類最高，計 10 件，佔原因食品判明案件的 29. 4%，盒餐類次之，計 8 件，佔原因食品判明案件的 23. 5%，再次之為水產食品類，計 7 件，佔原因食品判明案件的 20. 6%。

圖二 民國 94 年台灣地區食品中毒原因食品判明案件分類統計表



表四 台灣地區食品中毒案件原因食品判明分類表
(民國94年)

原因食品		件數	患者數	死者數	件數%	患者數%	死者數%
總計		247	3,530	1	100.0	100.0	100.0
原因食品判明合計*		34	768	1	13.8	21.8	100.0
水產	小計	7	134	0	2.8	3.8	0
	貝類	0	0	0	0	0	0
	魚類	3	49	0	1.2	1.4	0
	河豚	0	0	0	0	0	0
	其他	4	85	0	1.6	2.4	0
水產加工品		0	0	0	0	0	0
肉類及其加工品		5	32	1	2.0	0.9	100.0
蛋類及其加工品		0	0	0	0	0	0
乳類及其加工品		0	0	0	0	0	0
穀類及其加工品		2	238	0	0.8	6.7	0
蔬其 果加 類工 及品	小計	2	8	0	0.8	0.2	0
	豆類	0	0	0	0	0	0
	蕈類	2	8	0	0.8	0.2	0
	其他	0	0	0	0	0	0
糕餅、糖果類		0	0	0	0	0	0
盒餐類		8	196	0	3.2	5.6	0
複合調理食品		10	163	0	4.0	4.6	0
其他食品		0	0	0	0	0	0
原因食品不明合計		213	2,762	0	86.2	78.2	0

*原因食品判明案件數及患者數之合計，為扣除重複計數之值。

表四-1 台灣地區食品中毒案件原因食品判明分類表
(民國94)

原因食品		件數	患者數	死者數	件數%	患者數%	死者數%
原因食品判明合計*		34	768	1	100.0	100.0	100.0
水產	小計	7	134	0	20.6	17.4	0
	貝類	0	0	0	0	0	0
	魚類	3	49	0	8.8	6.4	0
	河豚	0	0	0	0	0	0
	其他	4	85	0	11.8	11.1	0
水產加工品		0	0	0	0	0	0
肉類及其加工品		5	32	1	14.7	4.2	100.0
蛋類及其加工品		0	0	0	0	0	0
乳類及其加工品		0	0	0	0	0	0
穀類及其加工品		2	238	0	5.9	31.0	0
蔬其 果加 類工 及品	小計	2	8	0	5.9	1.0	0
	豆類	0	0	0	0	0	0
	蕈類	2	8	0	5.9	1.0	0
	其他	0	0	0	0	0	0
糕餅、糖果類		0	0	0	0	0	0
盒餐類		8	196	0	23.5	25.5	0
複合調理食品		10	163	0	29.4	21.2	0
其他食品		0	0	0	0	0	0

*原因食品判明案件數及患者數之合計，為扣除重複計數之值。

表五 台灣地區月份與中毒原因食品分類件數統計表
(民國94年)

原因食品		總計	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月
總計		247	17	22	9	14	26	27	28	30	24	21	18	11
原因食品判明合計*		34	2	3	0	1	8	4	4	2	4	2	3	1
水產	小計	7	1	3	0	0	1	0	2	0	0	0	0	0
	貝類	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	魚類	3	0	1	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0
	河豚	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	其他	4	1	2	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0
水產加工品		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
肉類及其加工品		5	0	0	0	1	1	1	0	0	2	0	0	0
蛋類及其加工品		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
乳類及其加工品		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
穀類及其加工品		2	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0
蔬其 果加 類工 及品	小計	2	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0
	豆類	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	蕈類	2	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0
其他		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
糕餅、糖果類		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
盒餐類		8	0	0	0	0	1	0	2	1	1	1	1	1
複合調理食品		10	1	0	0	0	3	2	0	1	0	1	2	0
其他食品		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
原因食品不明合計		213	15	19	9	13	18	23	24	28	20	19	15	10

*原因食品判明案件數之合計，為扣除重複計數之值。

四、病因物質相對原因食品發生狀況

病因物質判明件數中，細菌性病因物質以腸炎弧菌居首，其相對原因食品有 11 件判明（5 件水產品、1 件肉類及其加工品、2 件盒餐及 3 件複合調理食品）。居第二位的金黃色葡萄球菌，其相對原因食品判明為 7 件（3 件肉類及其加工品、1 件盒餐及 3 件複合調理食品），列第三位的仙人掌桿菌，其相對原因食品判明為 8 件（6 件盒餐及 2 件複合調理食品）。

化學性病因物質相對原因食品判明件數計 2 件，病因物質均為過氧化氫，原因食品均為穀類及其加工品。

天然毒素性病因物質相對原因食品判明案件中，2 件天然植物性毒素中毒其相對原因食品均為蔬果類及其加工品；3 件組織胺中毒之相對原因食品為水產品（2 件）及複合調理食品（1 件）；1 件其他類之相對原因食品為肉類及其加工品（表六）。

表六 台灣地區食品中毒案件病因物質相對原因食品發生狀況表
(民國94年)

病因物質/原因食品	總數	水	水	肉	蛋	乳	穀	蔬	糕	盒	複	其	原因
		產	產	類	類	類	類	果	餅	餐	合	他	食品不明合計
病因物質判明合計	96	7	0	5	0	0	2	2	0	8	10	0	62
細菌	91	5	0	4	0	0	0	0	0	8	9	0	62
腸炎弧菌	62	5	0	1	0	0	0	0	0	2	3	0	51
沙門氏桿菌	7	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	5
病原性大腸桿菌	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
金黃色葡萄球菌	12	0	0	3	0	0	0	0	0	1	3	0	5
仙人掌桿菌	9	0	0	0	0	0	0	0	0	6	2	0	1
肉毒桿菌	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
其他	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0
化學物質	2	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0
農藥	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
重金屬	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
其他	2	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0
天然毒	6	2	0	1	0	0	0	2	0	0	1	0	0
植物性	2	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0
麻痺性貝毒	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
河豚毒	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
組織胺	3	2	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0
黴菌毒素	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
其他	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
其他病因物質	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

*細菌性中毒案件數之小計，為扣除重複計數之值。

五、攝食場所分類狀況

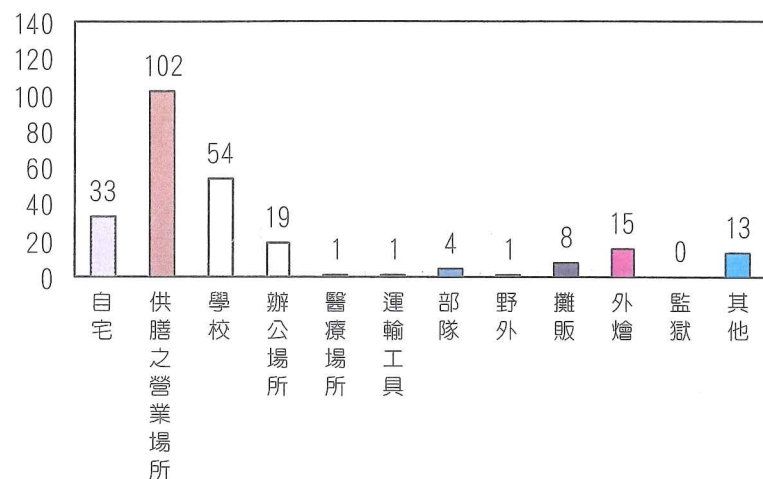
94年發生之食品中毒案件，依攝食場所分類(表七，圖三，圖四)時，以供膳之營業場所發生之件數最高，計102件，佔41.3%，其次為學校，計54件，佔21.9%，再其次為自宅及辦公場所，計33件及19件，各佔13.4%及7.7%。94年排名之前四位與93年相同。

表七 台灣地區食品中毒案件攝食場所分類表(民國94年)

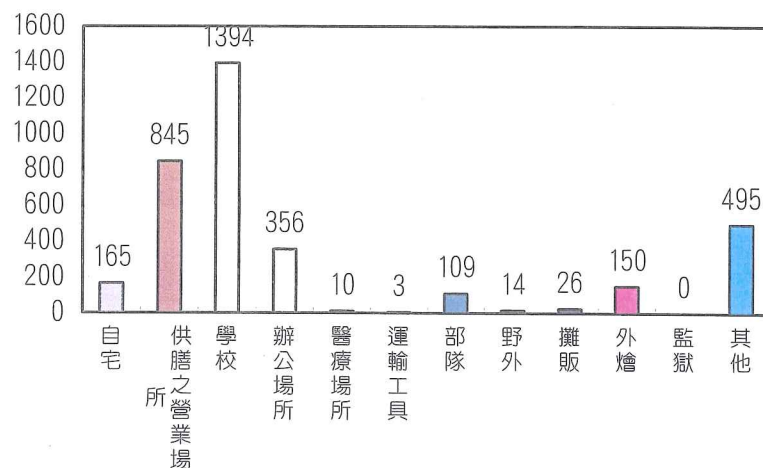
攝食場所	件數	患者數	死者數	件數%	患者數%
自宅	33	165	1	13.4	4.7
供膳之營業場所	102	845	0	41.3	23.9
學校	54	1,394	0	21.9	39.5
辦公場所	19	356	0	7.7	10.1
醫療場所	1	10	0	0.4	0.3
運輸工具	1	3	0	0.4	0.1
部隊	4	109	0	1.6	3.1
野外	1	14	0	0.4	0.4
攤販	8	26	0	3.2	0.7
外燴	15	150	0	6.1	4.2
監獄	0	0	0	0	0
其他	13	495	0	5.3	14.0
總計	247	3,530	1	100.0	100.0

*攝食場所案件數及患者數之總計，為扣除重複計數之值。

圖三 民國94年台灣地區食品中毒案件
攝食場所分類統計表(以案件數比例作圖)



圖四 民國94年台灣地區食品中毒案件
攝食場所分類統計表(以患者數比例作圖)



六、食品被汙染或處置錯誤之場所分類狀況

94 年發生之食品中毒案件，依食品被汙染或處置錯誤場所分類時，以供膳之營業場所發生之件數最高，計 79 件，佔 32.0%，其次為自宅，計 20 件，佔 8.1%，再其次為外燴及食品工廠，計 17 件及 16 件，佔 6.9%及 6.5%（表八）。

與去年相比（93 年：供膳之營業場所 146 件，53.3%；自宅 23 件，8.4%；外燴 14 件，5.1%；食品工廠 26 件，9.5%），供膳之營業場所減少 21.3%，自宅減少 0.3%，外燴增加 1.8%，食品工廠減少 3.0%。由於外燴地點一般缺乏足夠的清洗及冷藏設備，因此易腐壞或易受汙染的食品儘量不要使用（如生魚片、沙拉及冷盤等生冷食物）；參加外燴辦理之婚喪喜慶宴會時，多留意食品製備及供膳場所之衛生狀況是否良好，選擇符合衛生之場所進食，才能避免食品中毒發生。

表七 台灣地區食品中毒案件食品被汙染或處置錯誤場所分類表
(民國 94 年)

場 所	件數	患者數	死者數	件數%	患者數%
自宅	20	105	1	8.1	3.0
供膳之營業場所	79	870	0	32.0	24.6
學校	10	232	0	4.0	6.6
辦公場所	5	105	0	2.0	3.0
醫療場所	1	10	0	0.4	0.3
食品工廠	16	892	0	6.5	25.3
攤販	6	18	0	2.4	0.5
販賣地點	8	72	0	3.2	2.0
部隊	2	50	0	0.8	1.4
原料食品採集場所	0	0	0	0	0
外燴	17	185	0	6.9	5.2
監獄	0	0	0	0	0
其他	6	100	0	2.4	2.8
不明場所	77	891	0	31.2	25.2
總計	247	3,530	1	100.0	100.0

七、食品中毒之原因分類狀況

分析 94 年食品中毒案件，導致食品中毒原因除不明者外，以熱處理不足之件數最高，計 68 件，其次為生、熟食交互汙染，計 56 件，再其次為被感染的人汙染食品（12 件）及食物調製後於室溫下放置過久（9 件）（表九）。

此結果反映 94 年食品中毒之病因物質，仍舊以腸炎弧菌造成之食品中毒居首，而造成腸炎弧菌食品中毒之另一個重要原因是腸炎弧菌不耐熱，若煮熟之食物中仍檢出腸炎弧菌，常是因為生、熟食交互汙染而造成；所謂生、熟食除食物外，還包括了料理食品時使用的器具或容器（如砧板、刀具、碗盤）等，調理用器具或容器若清洗不完全，也常常是造成腸炎弧菌食品中毒之原因之一。

而因為熱處理不足所造成之食品中毒還包括了沙門氏桿菌食品中毒，94 年沙門氏桿菌食品中毒案件有 7 件，較 93 年（8 件）僅減少 1 件；沙門氏桿菌並不耐熱，在 60℃加熱 20 分鐘時即死滅，食物只需充分加熱即可避免該類中毒發生。

此外，因為被感染的人汙染食品而發生中毒，常為金黃色葡萄球菌中毒之主因。94 年金黃色葡萄球菌食品中毒有 12 件，較 93 年（9 件）增加 3 件，其發生之主要原因為調理食品之人員為金黃色葡萄球菌帶原者，或手部有傷口，以致汙染食品；因此，身體有化膿、傷口、咽喉炎及濕疹者，均不得從事食品製造調理工作，且調理食品時應正確穿戴帽子及口罩，並注意手部的清潔與消毒，以避免汙染食品。

表九 台灣地區食品中毒原因分類統計表（民國 94 年）

導致食品中毒原因	件數	件數%	人數	人數%
冷藏不足	5	2.02	54	1.53
熱處理不足	68	27.53	960	27.20
食物調製後於室溫下放置過久	9	3.64	104	2.95
嫌氣性包裝	0	0	0	0
生、熟食交互汙染	56	22.67	725	20.54
被感染的人汙染食品	12	4.86	138	3.91
設備清洗不完全	0	0	0	0
使用已被汙染之水源	0	0	0	0
貯藏不良	3	1.21	51	1.44
使用有毒的容器	0	0	0	0
添加有毒化學物質	2	0.81	238	6.74
動植物食品中之天然毒素	4	1.62	17	0.48
其他*	153	61.94	2,149	60.88
總計**	247	100.0	3,530	100.0

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

**食品中毒案件多由數個原因共同引起，因此本表之總計為 94 年案件數及患者數之總和，並非原因件數之總和。

貳、民國 94 年食品中毒案例

腸炎弧菌食品中毒

案例一：於食用餐廳製售之膳食中毒

一、中毒案件之概要

攝食時間：民國 94 年 5 月 8 日至 5 月 10 日

攝食地點：雲林縣某餐廳

攝食人數：5 月 8 日 500 人、5 月 9 日 300 人、5 月 10 日 350 人

中毒人數：5 月 8 日 40 人、5 月 9 日 18 人、5 月 10 日 39 人

死亡人數：0 人

原因食品：

5 月 8 日：鵝肉、龍蝦、紅蟳、米糕、鯛魚排、豬肚菜頭、水晶蟹味捲、鮑魚。

5 月 9 日：鵝肉、海螺肉、龍蝦、鮑魚、生魚片、三杯魚、花枝丸。

5 月 10 日：鵝肉、米糕、肉羹、螃蟹、豬肚湯、豬腳。

二、案件之發生

雲林縣衛生局於 5 月 9 日至 5 月 11 日連續 3 日，均接獲該縣若瑟醫院通報，有多位患者因出現上吐下瀉等疑似食品中毒症狀，至該院就醫。雲林縣衛生局獲報後立即進行調查，得知就醫之患者均曾至案內餐廳用餐，除立即前往該餐廳稽查衛生狀況，採集食物檢體及環境檢體，並同時至醫院採集患者人體

肛門拭子檢體，分送本署藥物食品檢驗局及疾病管制局檢驗外，亦因該餐廳連續發生疑似食品中毒案件，命其暫停營業，俟改善完成並經衛生局複驗無誤後，始可復業。

三、患者症狀

潛伏期：

5月8日：15~18小時（中位數15小時），

5月9日：10~15小時（中位數13小時），

5月10日：6~14.5小時（中位數11小時）。

症狀：噁心、嘔吐、腹瀉、下腹痛、寒顫、發燒等。

四、病因物質、原因食品及汙染來源

（一）病因物質：

5月8日—

食品檢體8件：

- (1) 1件同時檢出金黃色葡萄球菌陽性（菌數 1.9×10^4 CFU/g，腸毒素型未檢出）及仙人掌桿菌陽性（菌數 2.7×10^3 CFU/g，腹瀉型腸毒素未檢出）；
- (2) 1件同時檢出金黃色葡萄球菌陽性（菌數 2.9×10^4 CFU/g，腸毒素型未檢出）及腸炎弧菌陽性（菌數 $> 1.1 \times 10^3$ MPN/g，血清型無法鑑別）；
- (3) 2件檢出腸炎弧菌陽性（菌數分別為 $> 1.1 \times 10^3$ MPN/g、 4.6×10^2 MPN/g，血清型無法鑑別）；
- (4) 4件未檢出病原性細菌。

環境檢體1件，未檢出病原性細菌。

患者肛門拭子檢體6件，均檢出K6型腸炎弧菌陽性。

5月9日—

食品檢體1件，檢出腸炎弧菌陽性（菌數 1.1×10^3 MPN/g，血清型無法鑑別）；

環境檢體6件，其中1件檢出腸炎弧菌陽性（血清型無法鑑別），5件未檢出病原性細菌；

患者肛門拭子檢體6件，均檢出K6型腸炎弧菌陽性。

5月10日—

食品檢體9件：

- (1) 6件檢出腸炎弧菌陽性（菌數及血清型分別為 4.6×10^2 MPN/g (K6型)、 $> 1.1 \times 10^3$ MPN/g (K53型)、 1.1×10^3 MPN/g (K53型)、 1.1×10^3 MPN/g (K57型)、 1.1×10^3 MPN/g (K64型)、 $> 1.1 \times 10^3$ MPN/g (K6型)），其中1件同時檢出仙人掌桿菌陽性（菌數 1.8×10^4 CFU/g，腹瀉型腸毒素未檢出）；
 - (2) 1件檢出病原性大腸桿菌陽性（菌數 1.1×10^3 MPN/g，0125血清型）；
 - (3) 2件未檢出病原性細菌。
- 患者肛門拭子13件，其中12件檢出腸炎弧菌陽性（K6型11件、K34型1件），1件未檢出病原性細菌；
- 患者嘔吐物1件未檢出病原性細菌。

（二）原因食品及汙染來源：

本案食品檢體與患者人體檢體均檢出腸炎弧菌，佐以患

者之潛伏期、症狀等亦與腸炎弧菌食品中毒之症狀相符，綜合研判本案為腸炎弧菌引起之食品中毒事件。

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

五、案件處理措施

依據案件調查結果，全案依該餐廳分別於 5 月 8 日、5 月 9 日及 5 月 10 日等 3 日，製售之菜餚發生食品中毒，涉嫌違反食品衛生管理法第 11 條第 4 款之規定，開立行政處分書，分處罰鍰 8 萬元、16 萬元及 20 萬元，並爰引同法第 34 條規定移送法辦。

六、預防方法

1. 生鮮魚貝類以自來水充分清洗後冷藏，以抑制微生物繁殖生長。
2. 熟食及生食所使用之容器、刀具、砧板應分開，勿混合使用，手、抹布、砧板和廚房器具於接觸生鮮海產後應用清水徹底洗淨。

3. 廚師料理生鮮海產食物應小心處理，以免污染其他熟食。
4. 確定烹調的海產食物需經過 100℃ 煮沸且充分受熱，避免生食。
5. 煮熟的食物必須保存於夠高的溫度（至少需>60℃），否則即需迅速冷藏至 5℃ 以下，以抑制微生物的生長，生食與熟食不宜存放在同一冰箱或儲藏櫃，若不得已，須存於同一地點，熟食也應放在上層，以免遭受生食食品的污染。

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

1. 宴客場地最好找大禮堂或活動中心等室內場所，如需於室外，則儘量遠離垃圾集中地，且應搭棚，不但要有頂蓋，亦要將車輛來往較多的一方以棚布全部圍起。
2. 食物製作場地最好找室內場所，如需要在室外製作，應遠離垃圾集中地且應搭棚，不但要有頂蓋，且四周亦應全部圍起以免塵土飛揚，污染食物，地面應保持乾燥，污水或洗滌水應直接流到下水道或水溝中。
3. 器皿、盤、盅、碗、碟、杯、匙，在使用前、使用後皆須清洗乾淨，不可用洗衣粉洗，洗後須加以消毒。
4. 公共場所應使用公筷母匙。
5. 使用多塊砧板，如使用白色塑膠砧板調理不再加熱即可食用之食品及水果，以與須加熱再食用之食品分開使用砧板，避免相互污染，並在砧板邊緣上作不同記號加以區別。

6. 原料處理：

- ①食物應放桌上或架子上，不可放置地面上。
- ②生、熟食必須分開放置，以免交互汙染。
- ③油炸食物後不可用報紙吸油，應以漏油盆來瀝乾油。
- ④生鮮魚肉類不可任意置放室溫中，應盡速調理，必要時以冰塊加以覆蓋保鮮。
- ⑤食物應完全煮熟才供應。
- ⑥冷盤食品以不供應為原則，因外燴沒有足夠之冰箱，且易汙染，最容易造成問題。

7. 不適宜外燴菜餚之菜單：

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

8. 廢棄物應分門別類，以備有蓋子的垃圾筒加以收集。
9. 水果以供應洗滌清潔之整粒水果為佳，若要切片者，務必使用專用之刀具、砧板。若先調理務必以塑膠膜覆蓋，並以食用冰塊保鮮。為平衡菜式之營養均衡，應多供應各項應時水果。

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

仙人掌桿菌食品中毒

案例二：學生食用午餐餐盒中毒

一、中毒案件之概要

攝食時間：民國 94 年 12 月 7 日

攝食地點：台南縣某休閒農場

攝食人數：58 人

中毒人數：25 人

死亡人數：0 人

原因食品：

早餐—土司、鮪魚、草莓醬、奶茶、肉鬆

午餐—盒餐（白飯、滷雞肉、滷豆干、空心菜、炒竹筍、醃蘿蔔、紅豆枝）

二、案件之發生

台南縣衛生局於 12 月 7 日下午 4 時接獲奇美醫院柳營分院通報，立即派員至醫院調查，得知某國中當日食用案內便當工廠提供之早餐及午餐後，陸續發生嘔吐、發燒、腹痛、腹瀉及噁心等疑似食品中毒症狀。台南縣衛生局除採集患者肛門拭子檢體及食物檢體，分送本署疾病管制局與藥物食品檢驗局南檢站檢驗外，亦通知便當工廠所在地之衛生局進行稽查，並採集相關環境檢體送驗。

三、患者症狀

潛伏期：0.5 小時至 1.5 小時（以午餐計）。

症狀：嘔吐、發燒、腹痛、腹瀉及噁心等。

四、病因物質、原因食品及汙染來源

（一）病因物質：

食品檢體 2 件，均同時檢出仙人掌桿菌陽性（菌數分別為 6.1×10^5 CFU/g、 4.3×10^5 CFU/g，均檢出腹瀉型腸毒素）及 0153 型病原性大腸桿菌（菌數分別為 1.5×10^2 MPN/g、93 MPN/g）；

環境檢體 6 件，均未檢出病原性細菌；

患者肛門檢體 25 件，均未檢出病原性細菌。

（二）原因食品及汙染來源：

本案食品檢體（午餐）同時檢出仙人掌桿菌陽性（菌數均大於 10^5 CFU/g）及病原性大腸桿菌，佐以患者之潛伏期、症狀等調查結果，綜合研判本案為仙人掌桿菌引起之食品中毒事件。

仙人掌桿菌存在於環境中，能產生耐熱孢子，故在很多場所都可能檢測到，如果衛生環境不好就容易繁殖，因此本署特將該菌之容許量訂在每公克應在 100 個以下，與其他病原菌不得檢出有所不同。

仙人掌桿菌係好氣性的產孢菌，存在於土壤中，由於其孢子非常耐熱，在煮沸的食物中可以維持數分鐘至數小時，因此在煮過的食物中仍能存活。已加熱過且多水分的食品

中，如果放在 65℃ 以下、室溫或室溫以上保溫時，這些耐熱孢子發芽增殖，在數小時之內可以繁殖到每公克數百萬個，使得這些食品變成有毒。仙人掌桿菌在多數煮過的食物中皆生長良好，例如肉類、醬汁、布丁、湯、飯、馬鈴薯和蔬菜等。

仙人掌桿菌食品中毒可分為嘔吐型與下痢型。嘔吐型仙人掌桿菌所產生的腸毒素，潛伏期為 1-5 小時，會造成噁心、嘔吐之現象；下痢型仙人掌桿菌食品中毒，潛伏期 8-16 小時，會造成腹痛、水樣下痢等症狀。

五、案件處理措施

本次事件發生後，食品供應商於衛生局派員至現場稽查抽樣後，隨即自行歇業。

六、仙人掌桿菌食品中毒預防方法

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

金黃色葡萄球菌食品中毒

案例三：於辦公場所食用合菜菜餚中毒

一、中毒案件之概要

攝食時間：94 年 4 月 12 日至 94 年 4 月 12 日

攝食地點：彰化縣某鋼鐵公司

攝食人數：14 人

中毒人數：5 人

死亡人數：0 人

原因食品：鹽水鴨。

二、案件之發生

彰化縣衛生局於 4 月 12 日下午 4 時 35 分接獲彰化基督教醫院通報，有 5 名民眾發生上吐下瀉等疑似食品中毒症狀，陸續至該院就醫。經該局派員前往調查，得知某鋼鐵公司員工當日中午在公司攝食合菜，於下午 2 時起有員工陸續發生噁心、嘔吐、腹痛、下痢、寒顫等症狀，衛生局人員即採集食餘檢體及人體肛門拭子檢體，分送本署藥物食品檢驗局及疾病管制局檢驗。

三、患者症狀

潛伏期：2.5 小時（中位數 2.5 小時）。

症狀：噁心、嘔吐、腹痛、下痢、寒顫等。

四、病因物質、原因食品及汙染來源

（一）病因物質：

食品檢體（鹽水鴨）1 件，同時檢出金黃色葡萄球菌陽性（菌數 1.8×10^6 CFU/g，腸毒素型未檢出）及 0169 型病原性大腸桿菌（菌數 1.1×10^3 MPN/g）；

廚工肛門拭子檢體 1 件，未檢出病原性細菌；

患者肛門拭子 4 件：

（1）3 件檢出金黃色葡萄球菌陽性（均為 A 型腸毒素）；

（2）1 件未檢出病原性細菌。

（二）原因食品及汙染來源：

本案食品檢體及患者肛門拭子檢體等均檢出金黃色葡萄球菌陽性，佐以患者之症狀及潛伏期等調查資料，本案應係金黃色葡萄球菌造成之食品中毒事件。

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

五、案件處理措施

全案依違反食品衛生管理法第 11 條第 4 款之規定，爰依同法第 31 條規定開立行政處分書，科處業者新台幣 4 萬元之罰鍰，並依同法第 34 條移送台灣彰化地方法院檢察署偵辦。

六、預防方法

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

沙門氏桿菌食品中毒

案例四：國軍澎湖營區食用食品工廠供應之麵包中毒

一、中毒案件之概要

攝食時間：94 年 10 月 23 日至 94 年 10 月 25 日

攝食地點：國軍澎湖六營區

攝食人數：94 人

中毒人數：45 人

死亡人數：0 人

原因食品：漢堡麵包。

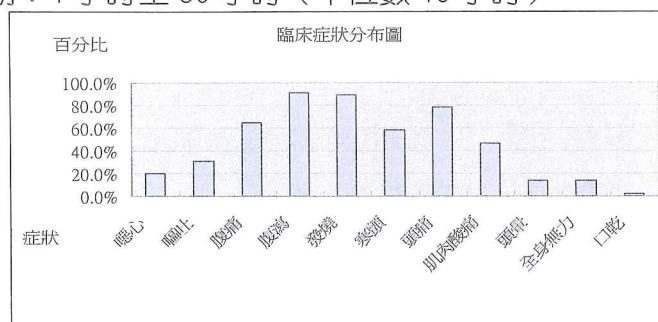
二、案件之發生

澎湖縣衛生局於 10 月 26 日下午 4 時 15 分接獲國軍澎湖醫院通報，有 28 人因發燒、腹瀉等臨床症狀於急診室就醫。該局於當日下午 4 時 30 分即至通報醫院進行患者問卷、人體檢體採集、用膳情形等相關調查，調查發現總攝食人數 94 人，共計有 45 人因不適而就診。

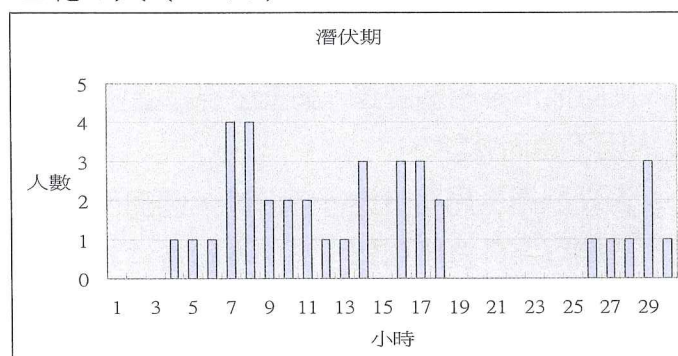
澎湖縣衛生局初步進行瞭解時，因開伙單位皆來自不同營區，故懷疑為外食所引起。而問卷調查結果顯示，大多士官兵（除其中 2 人未食用販賣不所販售之漢堡外）除食用伙房供應之餐點外，均亦食用販賣不所販售之麵包、漢堡。故該局立即前往營區調查販賣部營業場所，調查麵包及漢堡之供應廠商。

三、患者症狀

潛伏期：4 小時至 30 小時（中位數 16 小時）。



症狀：包括噁心 9 人（20%）、嘔吐 14 人（31.1%）、腹痛 29 人（64.4%）、腹瀉 41 人（91.1%）、發燒 40 人（88.9%）、寒顫 26 人（57.8%）、頭痛 35 人（77.8%）、肌肉酸痛 21 人（46.7%）、頭暈 6 人（13.3%）、全身無力 6 人（13.3%）、口乾 1 人（2.2%）。



四、病因物質、原因食品及汙染來源

(一) 病因物質：

食品檢體 13 件：

(1) 7 件檢出金黃色葡萄球菌陽性：

— 腸毒素 A 型 4 件—菌數分別為 1.0×10^6 CFU/g、 6.1×10^5 CFU/g、 6.5×10^5 CFU/g、 4.5×10^5 CFU/g；

— 腸毒素 C 型 2 件—菌數分別為 8.4×10^5 CFU/g、 6.3×10^5 CFU/g；

— 未檢出腸毒素型 1 件—菌數 $> 2.0 \times 10^6$ CFU/g；

(2) 1 件同時檢出金黃色葡萄球菌陽性（菌數 4.0×10^5 CFU/g，腸毒素 C 型）及仙人掌桿菌陽性（菌數 $> 1.5 \times 10^6$ CFU/g，腹瀉型腸毒素未檢出）；

(3) 1 件檢出仙人掌桿菌陽性（菌數 6.1×10^5 CFU/g，腹瀉型腸毒素未檢出）；

(4) 4 件未檢出病原性細菌。

廚工手部塗抹物檢體 12 件：

(1) 3 件檢出金黃色葡萄球菌陽性（腸毒素 A 型 1 件、未檢出腸毒素型 2 件）；

(2) 9 件未檢出病原性細菌。

患者肛門拭子 44 件：

(1) 16 件檢出 O9 型沙門氏桿菌陽性；

(2) 28 件未檢出病原性細菌。

(二)原因食品及汙染來源：

本件食品中毒案件，雖食品檢體 13 件中有 8 件檢出黃色葡萄球菌，2 件檢出仙人掌桿菌，惟患者肛門拭子 44 件有 16 件檢出沙門氏桿菌，再依問卷調查所得病例之症狀及其分佈情形，推算潛伏期為 4~30 小時（以食用漢堡麵時間做為共同感染時間），及多數住院患者皆出現嚴重腹瀉及發燒等症狀，且分別在至 5 天康復，均符合沙門氏桿菌病特性，故本案應為沙門氏桿菌引起之食品中毒事件。

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

五、案件處理措施

由於大多數患者均食用過販賣部販售之麵包，澎湖縣衛生局於事件發生後，立即對兩家麵包供應業者予以暫停作業之處分，並實施食品衛生安全教育講習，而業者於停止供應麵包後亦未有新患者出現。

全案食品檢體雖未檢出沙門氏桿菌，然食品中檢出金黃色葡萄球菌及仙人掌桿菌，業已違反食品衛生管理法第 11 條第 3 款之規定，故仍爰引同法第 31 條對麵包供應業者分處罰鍰新台幣 4 萬元整。

六、預防方法

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

化學性食品中毒

案例五：學生食用外購餐盒中毒

一、中毒案件之概要

攝食時間：民國 94 年 6 月 16 日

攝食地點：台北縣 3 所國小及 1 所國中等 4 校

攝食人數：2307 人

中毒人數：227 人

死亡人數：0 人

原因食品：通心麵。

二、案件之發生

台北縣政府衛生局於 6 月 16 日下午 2 時 10 分接獲轄內所國小及 1 所國中等 2 校通報，學生於當日中午食用桶餐式餐後，出現嘔吐、腹痛、頭暈等症狀就醫，經查案內食品供應商當日共供應 27 所學校，且另有 2 所學校學生亦陸續出現不症狀，該局除分別派員至食品供應商製備場所、醫院及學校進行調查及採樣，亦立即命該業者暫停作業 3 日，並要求其提交改善報告書。

案內患者於食用午餐餐盒後約 1 小時後，即陸續出現疑似食品中毒症狀，因盒餐之菜色中有通心麵製品，且潛伏期短故初步研判應為化學性食品中毒。

三、患者症狀

潛伏期：1 小時至 2 小時（中位數 1 小時）。

症狀：噁心、嘔吐、腹痛、頭暈、腹瀉等。

四、病因物質、原因食品及汙染來源

（一）病因物質：

食品檢體 26 件：

（1）5 件（均為通心麵）檢出過氧化氫，含量分別為：

582ppm, 138ppm, 447ppm, 315ppm, 640ppm；

（2）3 件（均為工廠留樣檢體）同時檢出仙人掌桿菌陽性（菌數分別為： 4.2×10^3 CFU/g、 4.2×10^3 CFU/g、

5.2×10^3 CFU/g，腹瀉型腸毒素均未檢出）及病原性

大腸桿菌陽性（菌數分別為： 4.6×10^2 MPN/g、23

MPN/g、 2.4×10^3 MPN/g，血清型均為 O128 型）；

（3）1 件檢出病原性大腸桿菌陽性（菌數 2.4×10^3 MPN/g，O127a 血清型）；

（4）17 件未檢出病原性細菌。

環境檢體 4 件，均檢出病原性細菌。

患者肛門拭子 60 件：

（1）1 件檢出仙人掌桿菌陽性；

（2）59 件未檢出病原性細菌。

患者嘔吐物檢體 5 件，均未檢出病原性細菌。

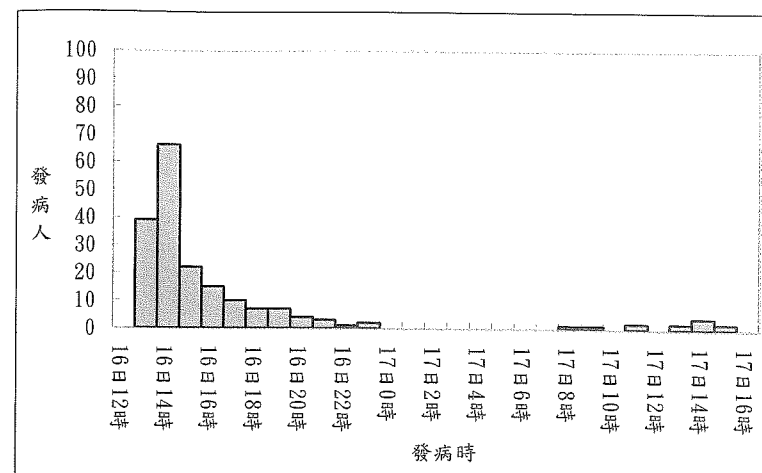
廚工手部塗抹物 6 件，均未檢出病原性細菌。

(二)原因食品及汙染來源：

本案經本署疾病管制局流行病學班協助調查，針對其所屬國小三年級和五年級所有學生進行食品中毒問卷調查的結果顯示：於6月17日收回有效問卷586份，回收率98.5% (586/595)。出現腸胃不適症狀者有208人，侵襲率達35.5% (208/586)。其中，三年級有73人發病，五年級有135人發病。男生病例有112人、女生病例有96人。他們的症狀分佈依頻率高低依序為：腹痛26.3%、噁心20.5%、頭暈16.2%、腹瀉10.2%、嘔吐9.9%、頭痛9.6%、肚子脹8.2%、裏急後重5.3%、畏冷4.1%、發燒2.2%。有醫者81人(38.9%)。右圖顯示食品中毒學童發病時間的分佈情形，中位數為2小時，最短<1小時，最長27小時。眾數2小時。

分析食用6月17日該食品供應商提供之午餐團膳菜結果顯示：吃一點通心麵發病的機會是沒吃者的2.18倍(95%信賴區間為1.18~4.05)；吃餐碗一半通心麵發病的機會是沒吃者的2.95倍(95%信賴區間為1.58~5.50)；吃餐全部通心麵發病的機會是沒吃者的3.78倍(95%信賴區間2.06~6.91)。無論通心麵吃多吃少，都顯示吃通心麵與食中毒有統計上的顯著意義，且還有劑量效應，吃的愈多，病機會愈高。本署藥物食品檢驗局在不同通心麵食餘檢體內，亦驗出315到640 ppm不等的過氧化氫。通心麵可算本次該國小食品中毒案的原因食品，過氧化氫是病因物質。

圖 台北縣文聖國小食品中毒學童發病日分佈情形



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

五、案件處理措施

依違反食品衛生管理法第11條第3項爰依同法第24條及第31條，科處食品供應商行政罰鍰新台幣8萬元整並暫停作業3日，並爰引同法第34條規定，將通心麵製造商移送臺灣板橋地方法院檢察署偵辦。

六、預防方法

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

植物性天然毒素食品中毒

案例六：民眾誤食有毒菇類中毒

一、中毒案件之概要

攝食時間：民國 94 年 5 月 15 日

攝食地點：嘉義縣六腳鄉

攝食人數：4 人

中毒人數：4 人

死亡人數：0 人

原因食品：野菇。

二、案件之發生

5 月 15 日下午 4 時嘉義縣衛生局接獲嘉義長庚醫院通報有 4 名患者因嘔吐症狀在該院急診室就診，接受洗胃治療，並派員前往調查，4 名患者係於自家附近採集野菇食用後，發生嘔吐症狀而就醫。因已無食餘檢體可供檢驗，故由患者提供未經調理之野菇，另送請特有生物研究保育中心協助鑑別。

三、患者症狀

潛伏期：1 小時至 2.5 小時（中位數 1 小時）

症狀：嘔吐、腹瀉等。

四、病因物質、原因食品及汙染來源

（一）病因物質：

本案食品檢體（野菇）經鑑別均為綠褶菇（*Chlorophyllum molybdites*）。

附圖：綠褶菇（照片資料由特有生物研究保育中心提供）



(二)原因食品及汙染來源：

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

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

五、案件處理措施

嘉義縣衛生局於接獲通報後即進行調查，並設法採集食品檢體送請特有生物研究保育中心鑑別，始得查出係由「綠褶菇」引起之食品中毒案件。

六、預防方法

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

動物性天然毒素食品中毒

案例七：於辦公場所食用午餐中毒

一、中毒案件之概要

攝食時間：民國 94 年 7 月 6 日

攝食地點：桃園縣某科技公司

攝食人數：200 人

中毒人數：40 人

死亡人數：0 人

原因食品：炸旗魚塊、鱈魚丸、油麵、羹湯。

二、案件之發生

桃園縣政府衛生局於 7 月 6 日下午 2 時 30 分接獲桃園市德仁醫院通報，有 40 位科技公司員工發生疑似食品中毒症狀，至該醫院就醫。該局隨即派員前往調查並採集相關檢體，得知某科技公司員工約 450 人，當日中午係由委外伙食承包商駐場烹調午餐，當餐供應自助餐及羹麵二種菜餚，約有 200 人食用羹麵，部分員工於食用羹麵後，陸續發生頭痛、眩暈、臉部潮紅、全身發燙等疑似食品中毒症狀而至醫院就醫。

三、患者症狀

潛伏期：15 分鐘至 30 分鐘(中位數 30 分鐘)。

症狀：頭痛、眩暈、臉部潮紅、全身發燙等。

四、病因物質、原因食品及汙染來源

(一) 病因物質：

食品檢體 4 件：

1 件（炸旗魚塊）同時檢出組織胺（含量 1400ppm）、金黃色葡萄球菌陽性（菌數 8.0×10^2 CFU/g，腸毒素未檢出）及仙人掌桿菌陽性（菌數 2.0×10^2 CFU/g，腹瀉型腸毒素未檢出）；

3 件未檢出病原性細菌。

患者肛門拭子檢體 9 件，均未檢出病原性細菌。

(二) 原因食品及汙染來源：

本案食品檢體（炸旗魚塊）檢出組織胺（且含量大於 500ppm），佐以患者之潛伏期及症狀等綜合研判，為組織胺引起之食品中毒事件。

組織胺中毒常發生於已腐敗之鮪魚、鯖魚、鰹魚等鯖魚科魚類，故有時稱為鯖科魚類中毒症 (scombrototoxicosis)，但在鬼頭刀、秋刀魚、沙丁魚等非鯖科魚類亦常發生。中毒症狀通常於食用後 0.5 至數小時內出現，也有發作時間短至 5 分鐘或長達 4 小時的報告。

主要的症狀包括：最早出現的皮膚症狀—臉部潮紅、發熱腫脹、結膜充血、皮膚出疹、紅疹、皮膚癢等；腸胃道症狀—噁心、嘔吐、腹痛、腹瀉；心血管症狀—心悸、脈搏快而微弱、血壓降低等；呼吸症狀—胸悶、呼吸困難等；及神經症狀—頭暈、頭痛、視力模糊、口舌及四肢麻木、倦怠無

力等。其發生症狀與過敏反應的症狀極為類似，由於症狀並非異常嚴重，在經過一段時間後即可自行痊癒，因此可能被誤認為是對食物過敏引起的後果。

临床上皆以投予抗組織胺藥物來減輕其症狀。旗魚、鯖魚類魚肉體於正常情況下就含有組織胺 (L-Histidine) (約 5mg/100g)，而組織胺經脫羧酸作用 (decarboxylation) 變成組織胺而產生毒性。

新鮮魚肉中，組織胺含量通常在 10ppm 以下，超過 200ppm 表示已有腐敗現象，而魚類死亡後經細菌 (如摩根氏變形細菌) 作用後，將組織胺脫去羧基 (COOH-group) 而產生組織胺，當組織胺累積至一定量時，便可能發生中毒。

中毒之劑量依個人體質而有很大的差異，具過敏體質者較易中毒。一般而言，人體攝食腐壞之魚肉，若其組織胺含量超過 500ppm 時，就可能中毒。依據研究指出，組織胺含量在 50ppm 以下為安全含量，50-100ppm 為少許可能中毒的含量，200-1,000ppm 為極可能中毒的含量，超過 500ppm 則為一般中毒含量。

五、案件處理措施

全案於調查後以違反食品衛生管理法第 11 條第 4 款處行政罰鍰新台幣 4 萬元整。

六、預防方法

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

表一 民國70年至94年台灣地區食品中毒案件月別統計表

年別 月別	70年 至 79年	單位：件																總計
		80年	81年	82年	83年	84年	85年	86年	87年	88年	89年	90年	91年	92年	93年	94年		
1月	32	1	2	3	7	1	7	7	7	6	13	7	12	23	27	17	172	
2月	17	5	1	0	5	7	8	1	2	5	8	5	5	13	20	22	124	
3月	46	7	10	5	2	7	6	11	9	7	5	8	17	10	24	9	183	
4月	50	10	3	5	14	12	8	8	15	10	11	11	8	16	15	14	210	
5月	59	14	7	5	14	17	18	53	34	12	19	18	19	14	32	26	361	
6月	55	4	17	15	16	16	19	40	21	28	26	19	30	21	18	27	372	
7月	89	7	8	13	10	20	29	38	16	30	22	23	26	22	20	28	401	
8月	75	8	9	8	7	9	20	15	20	17	40	21	36	34	34	30	383	
9月	111	10	17	13	7	13	35	23	16	12	28	23	40	55	28	24	455	
10月	71	14	8	7	7	9	15	20	17	7	19	21	29	14	19	21	298	
11月	41	7	4	2	5	9	10	10	15	9	9	11	22	17	22	18	211	
12月	33	6	2	1	8	3	3	8	8	7	8	11	18	12	15	11	154	
總計	679	93	88	77	102	123	178	234	180	150	208	178	262	251	274	247	3,324	

表二 民國 70 年至 94 年台灣地區食品中毒案件病因物質分類表

		單位：件																
病因物質/年別		70年	80	81	82	83	84	85	86	87	88	89	90	91	92	93	94	總計
至																		
79年		337	47	55	57	68	79	128	180	117	96	126	86	124	113	96	96	1,805
病因物質判明合計		299	42	49	54	62	75	122	177	114	91	116	78	111	105	81	88	1,661
細菌共計*		144	12	20	25	35	46	105	160	102	75	84	52	86	82	64	62	1,154
腸炎弧菌		23	3	3	0	5	8	9	4	5	7	9	9	6	11	8	7	117
沙門氏桿菌		40	0	4	0	2	7	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	55
病原性大腸桿菌		96	23	18	24	13	12	7	14	3	6	22	9	18	7	9	12	293
金黃色葡萄球菌		44	13	15	12	12	11	7	15	12	12	5	8	4	11	7	9	197
仙人掌桿菌		7	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	7
肉毒桿菌		7	1	0	2	0	4	1	0	0	0	0	3	1	0	0	1	20
其他		12	3	2	2	1	2	0	0	0	1	2	1	2	3	4	2	37
化學物質		26	2	4	1	5	2	6	3	3	4	8	7	11	5	11	6	104
天然毒		342	46	33	20	34	44	50	54	63	54	82	92	138	138	178	151	1,519
病因物質不明合計		679	93	88	77	102	123	178	234	180	150	208	178	262	251	274	247	3,324
總計																		

*細菌性中毒案件數之小計，為扣除重複計數之值。

表三 民國 70 年至 94 台灣地區食品中毒案件原因食品分類表

原因食品/年別		單位：件																總計
		70年 至 79年	80 年	81 年	82 年	83 年	84 年	85 年	86 年	87 年	88 年	89 年	90 年	91 年	92 年	93 年	94 年	
原因食品判明合計*		231	34	37	31	37	39	36	47	21	18	29	21	38	27	32	34	712
水產品		73	5	6	5	8	7	19	12	3	6	8	5	15	7	6	7	192
水產加工品		6	2	1	0	2	2	1	3	1	0	0	0	0	1	0	0	19
肉類及其加工品		32	7	9	6	3	5	4	7	0	3	2	2	2	0	0	5	87
蛋類及其加工品		8	1	2	0	0	1	1	2	1	0	0	0	0	0	0	0	16
乳類及其加工品		1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	2
穀類及其加工品		24	7	4	2	2	5	1	1	2	1	2	0	3	4	0	2	60
蔬果類及其加工品		22	5	3	4	4	2	3	0	1	1	1	2	1	1	8	2	60
糕餅、糖果類		18	6	6	3	2	3	1	3	2	0	3	3	0	0	2	0	52
複合調理食品(含盒餐)		67	3	7	19	20	23	15	21	10	6	13	7	17	14	16	18	276
其他		12	1	1	0	0	3	1	0	1	1	0	2	1	1	1	0	25
原因食品不明合計		448	59	51	46	65	84	142	187	159	132	179	157	224	224	242	213	2,612
總計		679	93	88	77	102	123	178	234	180	150	208	178	262	251	274	247	3,324

*原因食品判明案件數之合計，為扣除重複計數之值。

表四 民國 70 年至 94 台灣地區食品中毒案件攝食場所分類表

攝食場所/年別	單位：件																							
	70年 至 79年	80 年	81 年	82 年	83 年	84 年	85 年	86 年	87 年	88 年	89 年	90 年	91 年	92 年	93 年	94 年	總計							
自宅	295	40	25	27	25	40	49	65	55	54	17	22	30	33	31	33	841							
供膳之營業場所	116	13	19	15	25	26	61	89	54	47	103	83	104	105	127	102	1,089							
學校	130	21	25	19	30	22	27	26	39	30	35	36	51	51	56	54	652							
辦公場所	94	8	10	12	15	21	24	37	18	11	29	21	24	15	27	19	385							
醫療場所	1	1	1	1	1	1	1	5	2	1	3	0	0	1	0	1	20							
運輸工具	3	4	1	1	0	0	1	3	1	2	4	6	0	1	4	1	32							
部隊	11	0	2	1	4	5	3	2	4	4	3	3	6	4	4	4	60							
野外	9	0	1	0	1	0	2	2	2	0	4	1	2	2	0	1	27							
攤販	6	1	0	0	2	2	4	3	3	0	2	0	6	7	5	8	49							
其他	14	5	4	1	0	6	6	2	2	2	9	6	39	32	22	28	178							
總計*	679	93	88	77	102	123	178	234	180	150	208	178	262	251	274	247	3,324							

*攝食場所案件數之總計，為扣除重複計數之值。

50

場所 / 年別	單位：件															
	80 年	81 年	82 年	83 年	84 年	85 年	86 年	87 年	88 年	89 年	90 年	91 年	92 年	93 年	94 年	總計
自宅	9	7	9	7	4	9	11	7	11	8	13	12	19	23	20	169
供膳之營業場所	23	27	43	59	39	78	128	76	57	85	67	125	125	146	79	1,157
學校	3	7	8	8	5	5	9	19	13	11	7	19	11	27	10	162
辦公場所	2	2	2	4	8	5	10	4	5	18	8	7	0	7	5	87
醫療場所	0	1	0	0	1	0	2	0	0	1	0	0	0	0	1	6
食品工廠	4	7	2	1	10	15	17	18	11	17	28	27	33	26	16	232
攤販	3	4	0	1	4	5	2	5	2	5	2	9	10	6	6	64
販賣地點	10	4	1	2	2	3	1	1	8	16	11	19	9	6	8	101
部隊	0	0	1	3	4	5	1	4	3	2	3	5	3	3	2	39
原料食品採集場所	1	2	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	5
野外	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
外燴	9	9	10	9	26	35	45	41	36	32	27	29	30	14	17	369
其他不明場所	37	20	1	5	20	21	9	6	4	13	12	10	11	16	83	268
總計*	93	88	77	102	123	178	234	180	150	208	178	262	251	274	247	2,645

*食品被汙染或處置錯誤場所案件數之總計，為扣除重複計數之值。

表六 民國 85 年至 94 台灣地區食品中毒原因分類統計表

導致食品中毒原因	單位：件											
	年別	85 年	86 年	87 年	88 年	89 年	90 年	91 年	92 年	93 年	94 年	總計
冷藏不足		27	21	13	5	0	0	3	2	1	5	77
熱處理不足		30	43	52	80	84	55	35	72	73	68	592
食物調製後於室溫下放置過久		25	47	31	20	11	7	28	15	8	9	201
嫌氣性包裝		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
生、熟食交互污染		14	112	84	76	82	59	42	58	63	56	646
被感染的人污染食品		7	44	19	13	30	13	21	12	10	12	181
設備清洗不完全		9	10	43	6	1	0	2	4	0	0	75
使用已被污染之水源		1	1	0	1	1	0	0	0	1	0	5
貯藏不良		12	23	16	5	0	0	3	6	6	3	74
使用有毒的容器		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
添加有毒化學物質		0	0	0	1	2	1	2	3	3	2	14
動植物食品中之天然毒素		0	4	1	4	7	6	3	2	11	4	42
其他*		60	76	62	58	82	96	131	129	171	153	1,018
總計**		178	234	180	150	208	178	262	251	274	247	2,162

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

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

附錄二：食品中毒案件聯絡機關電話

一旦發生食品中毒，請即通知當地衛生局、衛生所或行政院衛生署食品衛生處。

衛生機關名稱	電 話	傳 真 機
台北市政府衛生局	(02) 27205313	(02) 27205321
高雄市政府衛生局	(07) 7166557	(07) 7166558
宜蘭縣政府衛生局	(03) 9353844	(03) 9362317
基隆市衛生局	(02) 24288604	(02) 24284288
台北縣政府衛生局	(02) 22542325	(02) 22572761
桃園縣政府衛生局	(03) 3370930	(03) 3363160
新竹縣衛生局	(03) 5551477	(03) 5510665
新竹市衛生局	(03) 5526369	(03) 5247136
苗栗縣衛生局	(037) 336747	(037) 326245
台中縣衛生局	(04) 25275300	(04) 25290613
台中市衛生局	(04) 23801172	(04) 23801142
南投縣政府衛生局	(049) 2231994	(049) 2241154
彰化縣衛生局	(04) 7115405	(04) 7110027
雲林縣衛生局	(05) 5339730	(05) 5345955
嘉義縣衛生局	(05) 3620613	(05) 3620601
嘉義市衛生局	(05) 2338066	(05) 2338268
台南縣衛生局	(06) 6357291	(06) 6329367
台南市衛生局	(06) 2604140	(06) 2682964
高雄縣政府衛生局	(07) 7334861	(07) 7334865
屏東縣衛生局	(08) 7362596	(08) 7362749
台東縣衛生局	(089) 310400	(089) 333112
花蓮縣衛生局	(038) 230170	(038) 224750
澎湖縣衛生局	(06) 9272162	(06) 9276017
金門縣衛生局	(0823) 30697	(0823) 32065
連江縣衛生局	(0836) 22095	(0836) 25024
行政院衛生署		
食品衛生處	(02) 23965625	(02) 23929723
疾病管制局	(02) 23967764	(02) 23210110
藥物食品檢驗局	(02) 26531267	(02) 26531268

預防食品中毒四原則：

(1)清潔：保持食物、容器、冰箱、人體以及環境的清潔。

(2)迅速：

迅速處理生鮮食物以及調理食物，調理後之食品應迅速食用，剩餘食品亦應迅速處理。

(3)加熱或冷藏：

食品應保存於冰箱中，食用前應予加熱煮沸，以避免發生食品中毒。

(4)避免疏忽：

餐飲調理工作，按部就班謹慎行之，遵守衛生原則、注意安全維護，不可忙亂行之，勿將有毒物質誤以為調味料，以免造成不可挽回之痛苦。

一旦發生了食品中毒，應採取下列措施：

一、儘快送醫治療。

二、立刻連絡當地衛生所或衛生局。

三、保留患者之食餘食物、嘔吐物、排泄物，留存於冰箱（冷藏，不可冷凍）內，以供衛生單位檢驗之用。

筆記欄

