

90

中華民國九十年台灣地區

食品中毒發生狀況

健康是您的權利 保健是您的責任



行政院衛生署 編印

91.5.50.000

統一編號 : 016099850010



序

民國九十年台灣地區食品中毒發生案件共 178 件，患者數 2,955 人，死亡人數 2 人。死亡之 2 人中，1 人為捕食有毒河豚中毒死亡，另 1 人具換腎及紅斑性狼瘡病史，因食物中毒併發急症死亡。與 89 年中毒件數 208 件，患者數 3,759 人比較，件數減少 30 件(14.4%)，患者數減少 804 人(21.4%)。

分析九十年食品中毒仍以細菌性食品中毒佔大多數，其中又以腸炎弧菌居第一，其次，為沙門氏桿菌及金黃色葡萄球菌。腸炎弧菌中毒，多肇因於生、熟食交互汙染而來；沙門氏桿菌中毒多源自受汙染之肉類、蛋類等含蛋白質高的食品；金黃色葡萄球菌中毒，常因料理食品時，調理人員個人之衛生習慣不良以致汙染食品。針對此類細菌性食品中毒，其預防之道為必須遵守：「清潔」、「迅速」、「加熱或冷藏」及「避免疏忽」四大原則。

九十年中毒案件中，特別值得提出的是民眾誤食有毒植物而中毒有 3 件，其中兩件竟然同樣食用自行採集野菇後發生中毒，該野菇經鑑定為俗稱綠褶菇之菇類，屬有毒不可食用之菇類；另一件為自行上山誤採含劇毒之大戟科植物俗稱「七日暈」拌煮豬腳食用，造成 14 人中毒，其中 7 人症狀較嚴重而住院治療。為此，本署特別發布新聞提醒民眾外出

踏青或登山時，對於不認識或者不瞭解的動、植物，切勿輕易採食，以免造成不幸之後果。

過去的一年中，每當食品中毒發生後，地方衛生單位工作同仁所組成的「食因性疾病案件調查防治小組」均能通力合作，仔細調查，而本署藥物食品檢驗局與疾病管制局在檢驗工作方面之辛勞、調查工作之協助與支援，充分發揮維護國民飲食安全之職責，皆值得嘉許。

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

行政院衛生署署長

李明亮 謹識

中華民國九十一年四月

目 錄

署長序

壹、民國九十年台灣地區食品中毒發生狀況

一、月別發生狀況.....	1
二、縣市別發生狀況.....	2
三、病因物質分類狀況.....	3
四、原因食品分類狀況.....	9
五、攝食場所分類狀況.....	13
六、食品被污染或處置錯誤之場所分類狀況.....	15
七、病因物質相對原因食品發生狀況.....	16
八、食品中毒之原因分類狀況.....	18

貳、民國九十年食品中毒案例.....20

附錄一：民國七十年至九十年台灣地區食品中毒發生狀況.....42

附錄二：食品中毒案件聯絡機關電話.....48

壹、民國九十年台灣地區食品中毒發生狀況

一、月別發生狀況

九十年各月份發生食品中毒案件如表一所示，大多數案件集中發生於七月至十月（共 88 件，佔全年 49.4%），與八十九年集中於六至九月(116 件，佔全年 55.8%)的情形類似，全年中毒案件總數 178 件，中毒人數 2,955 人，死亡人數 2 人。

表一 台灣地區食品中毒案件月別統計表（民國 90 年）

月 別	件 數	患 者 數	死 者 數
1月	7	42	0
2月	5	88	0
3月	8	253	1
4月	11	81	0
5月	18	455	0
6月	19	227	0
7月	23	522	0
8月	21	346	0
9月	23	324	0
10月	21	301	0
11月	11	215	0
12月	11	101	1
合 計	178	2,955	2

二、縣市別發生狀況

依食品中毒發生所在地點計，全年發生食品中毒案件數最多者，為宜蘭縣（22 件，見表二），其次，為台北縣（20 件），再其次，為屏東縣（17 件）。

表二 台灣地區各縣市食品中毒案件統計表（民國 90 年）

縣市別	件數	患者數	死者數	病因物質判明		原因食品判明	
				件數	%	件數	%
台北市	13	130	1	6	46.2	1	7.7
高雄市	5	86	0	3	60.0	0	0
宜蘭縣	22	187	0	11	50.0	1	4.5
基隆市	3	27	0	2	66.7	1	33.3
台北縣	20	435	1	5	25.0	2	10.0
桃園縣	16	378	0	4	25.0	1	6.3
新竹縣	4	49	0	2	50.0	1	25.0
新竹市	3	137	0	1	33.3	0	0
苗栗縣	3	28	0	2	66.7	0	0
台中市	5	113	0	0	0	0	0
台中縣	11	108	0	7	63.6	2	18.2
彰化縣	10	232	0	6	60.0	1	10.0
南投縣	6	72	0	5	83.3	2	33.3
雲林縣	2	30	0	2	100.0	0	0
嘉義縣	2	46	0	0	0	0	0
嘉義市	2	44	0	1	50.0	1	50.0
台南市	0	0	0	0	0	0	0
台南縣	7	106	0	2	28.6	0	0
高雄縣	5	92	0	3	60.0	1	20.0
屏東縣	17	271	0	13	76.5	2	11.8
台東縣	4	80	0	3	75.0	2	50.0
花蓮縣	11	48	0	5	45.5	3	27.3
澎湖縣	5	219	0	3	60.0	0	0
金門縣	1	18	0	0	0	0	0
連江縣	1	19	0	0	0	0	0
總計	178	2,955	2	86	^a 45.0	21	^b 12.3

a：係病因物質平均判明率。b：係原因食品平均判明率。

中毒人數最多者為台北縣（435 人），其次為桃園縣（378 人），再其次為屏東縣（271 人）。宜蘭縣病因物質判明數百分比別為 50.0%，原因食品判明數百分比為 4.5%；台北縣及屏東縣病因物質判明件數百分比分別為 25.0% 及 76.5%，原因食品判明比率，台北縣為 10.0%，屏東縣為 11.8%。

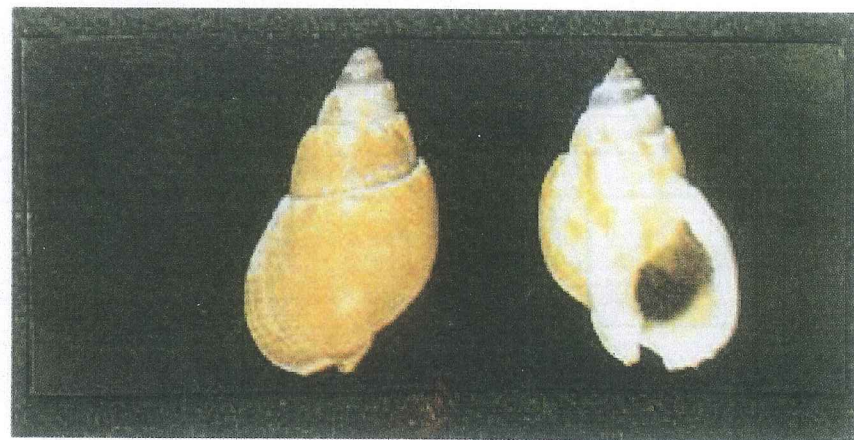
三、病因物質分類狀況

九十年食品中毒案件中，病因物質判明件數為 86 件，判明率 48.3%（表三，圖二（A））。病因物質判明案件中（表三-1，圖二（B）），細菌性食品中毒案件計 78 件，佔病因物質判明案件之 90.7%。其中腸炎弧菌所引起的件數最高，計 52 件，佔判明案件之 60.5%，其次，為金黃色葡萄球菌及沙門氏桿菌各 9 件，佔 10.5%。腸炎弧菌中毒件數比例，已逐年減少（八十九年腸炎弧菌佔 65.6%，八十八年 78.1%，八十七年佔 87.2%，八十六年佔 88.9%，八十五年佔 82.0%，八十四年佔 58.2%）。此外，本年金黃色葡萄球菌食品中毒之情況與八十九年相似，均居第二位，佔判明案件之 10.5%（八十九年 17.2%），沙門氏桿菌食品中毒與金黃色葡萄球菌並列第二（9 件），比例同為 10.5%，但自八十八年起沙門氏桿菌食品中毒增加的趨勢值得注意（八十七年 4.6%、八十八年 7.3%，八十九年 7.1%），本年死亡之一人為沙門氏桿菌中毒，但因本身有換腎等病史，抵抗力較弱，且延誤就醫時間所致。本年天然毒素所造成之食品中毒有植物性毒三件、麻痺性貝毒一件，河豚毒三件，其中麻痺性貝毒中毒案件為漁工自行在海上捕撈螺類等食用，食餘檢體事後經鑑別為「素面織紋螺」（圖一），毒性雖不強，但仍具河豚毒

麻痺性貝毒成分。三件河豚毒中毒事件均為漁工於外海自行捕撈河豚料理食用，三件案件共十六人中毒，一人死亡；三件天然植物毒，其中兩件是誤食毒菇，一件是誤飲含毒植物藥酒。

由月別與病因物質分類表（表四）可知，細菌性中毒以五月至十月發生件數最多，顯示高溫季節，細菌容易繁殖，如有疏忽，易導致中毒案件，因此在夏日，民眾更應留意烹調及貯存食品之衛生安全。

圖一 素面織紋螺



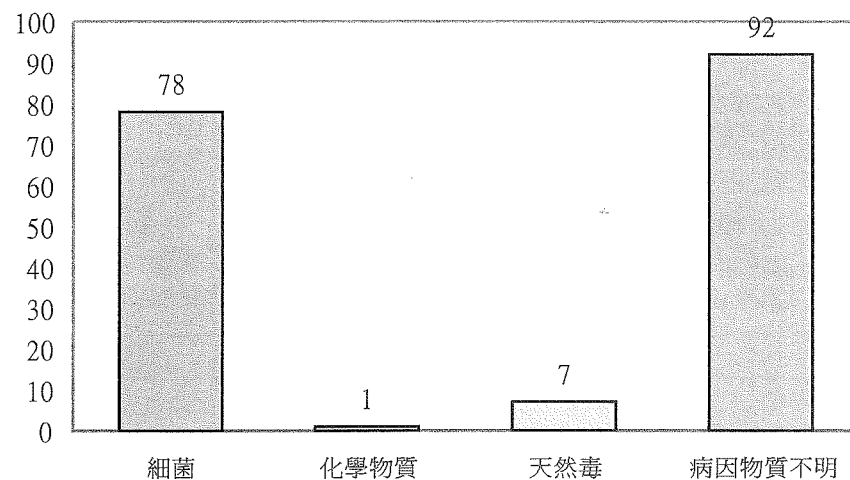
表三 台灣地區食品中毒發生狀況與病因物質分類統計表
(民國90年)

病因物質		件數	患者數	死者數	件數%	患者數%	死者數%
總計		178	2,955	2	100	100	100
病因物質判明合計		86	1,622	2	48.3	54.9	100
細菌	共計*	78	1,555	1	43.8	52.6	50.0
	腸炎弧菌	52	1,073	0	29.2	36.6	0
	沙門氏桿菌	9	176	1	5.1	6.0	50.0
	病原性大腸桿菌	0	0	0	0	0	0
	金黃色葡萄球菌	9	162	0	5.1	5.5	0
	仙人掌桿菌	8	200	0	4.5	6.8	0
	肉毒桿菌	0	0	0	0	0	0
	其他	3	46	0	1.7	1.6	0
	共計	1	23	0	0.6	0.8	0
	農藥	1	23	0	0.6	0.8	0
	重金屬	0	0	0	0	0	0
	其他	0	0	0	0	0	0
	共計	7	44	1	3.9	1.5	50.0
天然毒	植物性	3	23	0	1.7	0.8	0
	麻痺性貝毒	1	5	0	0.6	0.2	0
	河豚毒	3	16	1	1.7	0.5	50.0
	組織胺	0	0	0	0	0	0
	黴菌毒素	0	0	0	0	0	0
	其他	0	0	0	0	0	0
	其他病因物質	0	0	0	0	0	0
病因物質不明合計		92	1,333	0	51.7	45.1	0
未檢出		87	1,245	0	48.9	42.1	0
無檢體		5	88	0	2.8	3.0	0

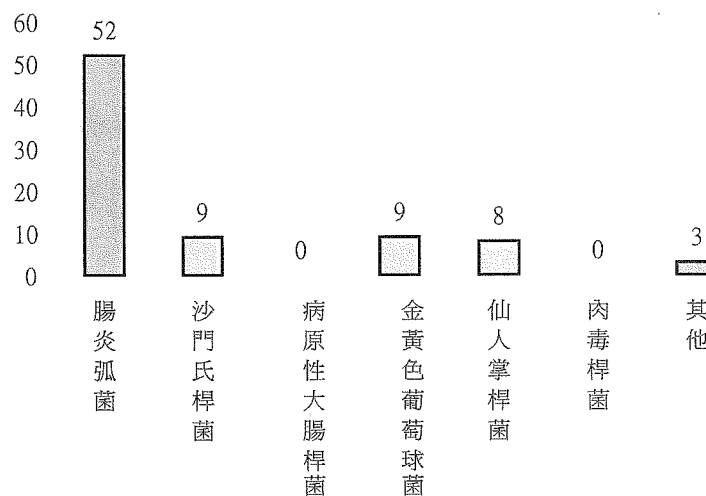
*細菌性中毒件數總和減重複計數之值

圖二 民國九十年台灣地區食品中毒病因物質案件統計圖

圖A 總件數(178件)分類統計圖



圖B 細菌類病因物質件數(78件)分類統計圖



表三-1 台灣地區食品中毒案件病因物質判明分類表(民國90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		86	1,622	2	100	100	100
細菌	共計*	78	1,555	1	90.7	95.9	50.0
	腸炎弧菌	52	1,073	0	60.5	66.2	0
	沙門氏桿菌	9	176	1	10.5	10.9	50.0
	病原性大腸桿菌	0	0	0	0	0	0
	金黃色葡萄球菌	9	162	0	10.5	10.0	0
	仙人掌桿菌	8	200	0	9.3	12.3	0
	肉毒桿菌	0	0	0	0	0	0
	其他	3	46	0	3.5	2.8	0
	化共計	1	23	0	1.2	1.4	0
	農藥	1	23	0	1.2	1.4	0
化學物質	重金屬	0	0	0	0	0	0
	其他	0	0	0	0	0	0
天然毒	共計	7	44	1	8.1	2.7	50.0
	植物性	3	23	0	3.5	1.4	0
	麻痺性貝毒	1	5	0	1.2	0.3	0
	河豚毒	3	16	1	3.5	1.0	50.0
	組織胺	0	0	0	0	0	0
	黴菌毒素	0	0	0	0	0	0
	其他	0	0	0	0	0	0
其他病因物質		0	0	0	0	0	0

*細菌性中毒案件總和減重複計數之值

表四 台灣地區中毒月份與病因物質分類件數統計表
(民國90年)

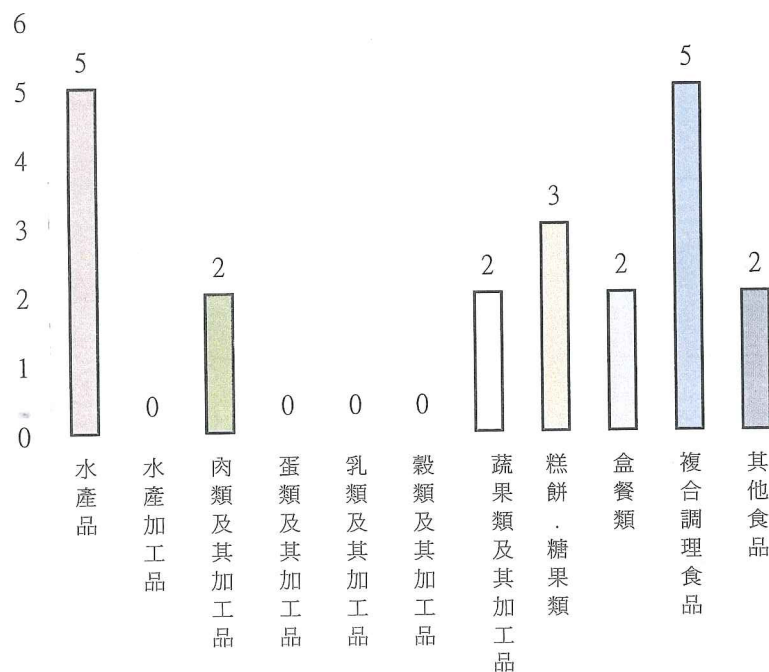
病因物質		總計	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月
總計		178	7	5	8	11	18	19	23	21	23	21	11	11
病因物質判明合計		86	4	2	6	6	12	7	13	11	8	12	2	3
細菌	共計*	78	4	2	5	3	12	6	12	11	8	12	1	2
	腸炎弧菌	52	3	0	2	1	8	6	10	9	5	7	1	0
	沙門氏桿菌	9	0	1	1	1	0	0	2	1	0	1	0	2
	病原性大腸桿菌	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	金黃色葡萄球菌	9	1	1	2	1	0	0	0	1	0	3	0	0
	仙人掌桿菌	8	0	0	0	0	2	0	1	1	3	1	0	0
	肉毒桿菌	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	其他	3	0	0	0	0	3	0	0	0	0	0	0	0
化學物質	共計	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0
學物	農藥	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0
	重金屬	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	其他	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
天然毒	共計	7	0	0	1	3	0	0	1	0	0	0	1	1
	植物性	3	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	1	0
	麻痺性貝毒	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0
	河豚毒	3	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1
	組織胺	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	黴菌毒素	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	其他	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
其他病因物質		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
病因物質不明合計		92	3	3	2	5	6	12	10	10	15	9	9	8
未檢出		87	3	3	2	4	6	12	10	9	13	8	9	8
無檢體		5	0	0	0	1	0	0	0	1	2	1	0	0

*細菌性中毒案件總和減重複計數之值

四、原因食品分類狀況

九十年中毒原因食品判明件數為 21 件，原因食品判明案件中，以水產品類及複合調理食品引起中毒之件數最高，各有 5 件，各佔原因食品判明案件的 23.8%，其次為盒餐類食品、肉類及其加工品、蔬果類及其加工品等，均為 2 件，各佔原因食品判明案件的 9.5%；水產品之食品中毒中河豚食品中毒就佔了 3 件（表五，表五-1，圖三）。

圖三 民國九十年台灣地區食品中毒原因食品判明案件分類統計表



表五 台灣地區食品中毒案件原因食品判明分類表
(民國90年)

原因食品			件數	患者數	死者數	件數%	患者數%	死者數%
總計			178	2,955	2	100	100	100
原因食品判明合計*			21	370	1	11.8	12.5	50.0
水產	共計		5	25	1	2.8	0.8	50.0
	貝類		2	9	0	1.1	0.3	0
	魚類		0	0	0	0	0	0
	河豚		3	16	1	1.7	0.5	50.0
	其他		0	0	0	0	0	0
水產加工品			0	0	0	0	0	0
肉類及其加工品			2	26	0	1.1	0.9	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			0	0	0	0	0	0
蔬果加工品	共計		2	16	0	1.1	0.5	0
	豆類		0	0	0	0	0	0
	蕈類		2	16	0	1.1	0.5	0
	其他		0	0	0	0	0	0
糕餅、糖果類			3	126	0	1.7	4.3	0
盒餐類			2	87	0	1.1	2.9	0
複合調理食品			5	70	0	2.8	2.4	0
其他食品			2	20	0	1.1	0.7	0
原因食品不明合計			157	2,585	1	88.2	87.5	50.0

*細菌性中毒案件總和減重複計數之值

表五-1 台灣地區食品中毒案件原因食品判明分類表
(民國90年)

原因食品		件數	患者數	死者數	件數%	患者數%	死者數%
原因食品判明合計*		21	370	1	100	100	100
水產	共計	5	25	1	23.8	6.8	100
	貝類	2	9	1	9.5	2.4	100
	魚類	0	0	0	0	0	0
	河豚	3	16	0	14.3	4.3	0
	其他	0	0	0	0	0	0
水產加工品		0	0	0	0	0	0
肉類及其加工品		2	26	0	9.5	7.0	0
蛋類及其加工品		0	0	0	0	0	0
乳類及其加工品		0	0	0	0	0	0
穀類及其加工品		0	0	0	0	0	0
蔬其 果加 類工 及品	共計	2	16	0	9.5	4.3	0
	豆類	0	0	0	0	0	0
	蕈類	2	16	0	9.5	4.3	0
	其他	0	0	0	0	0	0
糕餅、糖果類		3	126	0	14.3	34.1	0
盒餐類		2	87	0	9.5	23.5	0
複合調理食品		5	80	0	23.8	21.6	0
其他食品		2	20	0	9.5	5.4	0

*細菌性中毒案件總和減重複計數之值

表六 台灣地區月份與中毒原因食品分類件數統計表
(民國90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		178	7	5	8	11	18	19	23	21	23	21	11	11
原因食品判明合計*		21	0	1	2	4	1	1	4	2	3	1	1	1
水產	共計	5	0	0	1	2	0	0	0	1	0	0	0	1
	貝類	2	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0
	魚類	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	河豚	3	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1
	其他	0	0	0	0	0	0	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		2	0	1	0	0	0	0	0	0	1	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		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
蔬其 果加 類工 及品	共計	2	0	0	0	1	0	0	1	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	1	0	0	1	0	0	0	0	0
	其他	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
糕餅、糖果類		3	0	0	0	0	0	0	2	0	0	1	0	0
盒餐類		2	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0
複合調理食品		5	0	0	1	1	1	0	1	1	0	0	0	0
其他食品		2	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0
原因食品不明合計		157	7	4	6	7	17	18	19	19	20	20	10	10

*細菌性中毒案件總和減重複計數之值

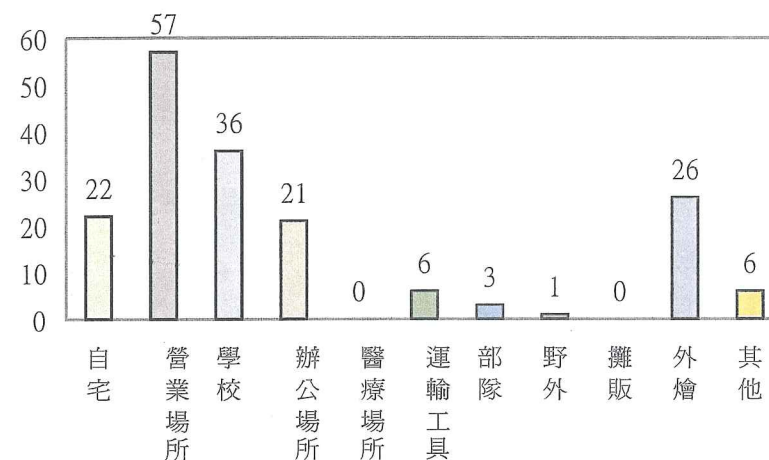
五、攝食場所分類狀況

九十年發生之食品中毒案件，以攝食場所分類時，在營業場所發生之件數最高，計 57 件，佔 32.0%，其次為學校，計 36 件，佔 20.2%，再其次為外燴，計 26 件，佔 14.6%。排名方面與八十九年大致相同。

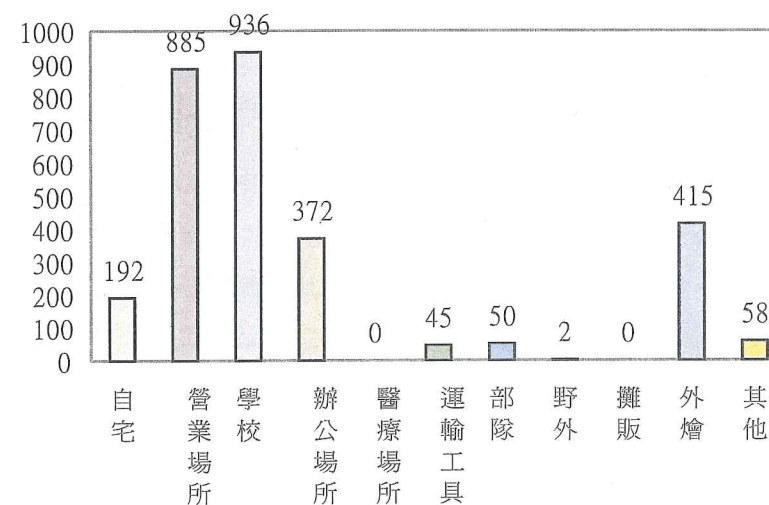
表七 台灣地區食品中毒案件攝食場所分類表(民國 90 年)

攝食場所	件數	患者數	死者數	件數%	患者數%
自宅	22	192	0	12.4	6.5%
營業場所	57	885	1	32.0	29.9%
學校	36	936	0	20.2	31.7%
辦公場所	21	372	0	11.8	12.6%
醫療場所	0	0	0	0.0	0
運輸工具	6	45	1	3.4	1.5%
部隊	3	50	0	1.7	1.7%
野外	1	2	0	0.6	0.1%
攤販	0	0	0	0	0
外燴	26	415	0	14.6	14.0%
其他	6	58	0	3.4	2.0%
總計	178	2,955	2	100	100

圖四 民國九十年台灣地區食品中毒案件攝食場所分類統計圖



圖五 民國九十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

九十年發生之食品中毒案件，以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 67 件，佔 37.6%，其次，為食品工廠，計 28 件，佔 15.7%，再其次，為外燴，計 27 件，佔 15.2%（表八）。

此趨勢與去年大致相同（89 年，營業場所 85 件，1386 人；外燴 32 件，351 人；辦公場所 18 件，276 人）。因此民眾外出用餐或外購食品時，應注意供膳場所之衛生狀況，選擇符合衛生之場所進食。外購餐飲也應注意供食之時間，勿放置過久才食用，增加發生食品中毒之危險。

表八 台灣地區食品中毒案件食品被汙染或處置錯誤
(民國 90 年)

場 所	件數	患者數	死者數	件數%	患者數%
自宅	13	75	0	7.3	2.5
供膳之營業場所	67	1,073	1	37.6	36.3
學校	7	223	0	3.9	7.5
辦公場所	8	84	0	4.5	2.8
醫療場所	0	0	0	0	0
食品工廠	28	723	0	15.7	24.5
攤販	2	15	0	1.1	0.5
販賣地點	11	185	0	6.2	6.3
部隊	3	50	0	1.7	1.7
原料食品採集場所	0	0	0	0	0
野外	0	0	0	0	0
外燴	27	434	0	15.2	14.7
其他不明場所	12	93	1	6.7	3.1
總計*	178	2,955	2	100	100

七、病因物質相對原因食品發生狀況

病因物質判明件數中，腸炎弧菌居首，其相對原因食品只有三件判明(一件水產品、兩件複合調理食品)。病因物質居第二位的沙門氏桿菌，其相對原因食品判明三件，一件為肉類及其加工品，另二件為糕餅糖果類，病因物質同列第二名金黃色葡萄球菌其相對原因食品判明同為三件，一件為糕餅糖果類，二件為複合調理食品（表九）。

表九 台灣地區食品中毒案件病因物質相對原因食品發生狀況表
(民國90年)

病因物質/原因食品		總數	水產	水產加工品	肉類及其加工品	蛋類及其加工品	乳類及其加工品	穀類及其加工品	蔬果類及其加工品	糕餅、糖果類	盒餐類	複合調理食品	其他食品	原因不明合計
病因物質判明合計		86	5	0	2	0	0	0	2	3	2	5	2	157
細菌	共計*	78	1	0	2	0	0	0	0	3	1	5	1	66
	腸炎弧菌	52	1	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	49
	沙門氏桿菌	9	0	0	1	0	0	0	0	2	0	0	0	6
	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*	9	0	0	0	0	0	0	0	1	0	2	0	6
	仙人掌桿菌*	8	0	0	1	0	0	0	0	1	1	2	1	2
	肉毒桿菌	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	其他	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3
化學物質	共計	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0
	農藥	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0
	重金屬	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	其他	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
天然毒	共計	7	4	0	0	0	0	0	2	0	0	0	1	0
	植物性	3	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	1	0
	麻痺性貝毒	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	河豚毒	3	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	組織胺	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	黴菌毒素	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	其他	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	其他病因物質	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

*件數總和減重複計數之值

八、食品中毒之原因分類狀況

分析九十年食品中毒案件，導致食品中毒原因除不明者外，以生、熟食交互污染之件數最高，計 59 件，其次為熱處理不足，計 55 件，再其次為被感染的人污染食品，計 13 件(表十)。此結果正反映九十年食品中毒之病因物質仍以腸炎弧菌造成之食品中毒居首，而造成腸炎弧菌食品中毒之重要原因是生、熟食交互汙染，所謂生、熟食除指食物外，還包括了料理食品時的用具，如砧板、刀具、碗盤等，調理用具清洗不完全，也是造成腸炎弧菌食品中毒之原因之一。此外，因為熱處理不足所造成之食品中毒還包括沙門氏桿菌食品中毒。隨著經濟的發展及旅遊的方便，台灣居民的生活步調與型態日漸西化，在歐美國家，沙門氏桿菌引起的食品中毒事件有日益增多之趨勢，八十八年由沙門氏桿菌所引起之食品中毒就有 7 件，八十九年及九十年均增加至 9 件。且絕大多數沙門氏桿菌之食品中毒患者都需留院觀察或住院治療多日，其身心所受傷害遠超過其他腸胃道致病菌。沙門氏桿菌並不耐熱，只需充分加熱即可避免中毒。九十年金黃色葡萄球菌食品中毒也有 9 件，與沙門氏桿菌中毒並列第二位，金黃色葡萄球菌食品中毒之原因，主要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。

表十 台灣地區食品中毒原因分類統計表（民國 90 年）

導致食品中毒原因	件數	件數%	人數	人數%
冷藏不足	0	0	0	0
熱處理不足	55	30.9	939	31.8
食物調置後於室溫下放置過久	7	3.9	180	6.1
嫌氣性包裝	0	0	0	0
生、熟食交互污染	59	33.1	1,115	37.7
被感染的人污染食品	13	7.3	273	9.2
設備清洗不完全	0	0	0	0
使用已被污染之水源	0	0	0	0
貯藏不良	0	0	0	0
使用有毒的容器	0	0	0	0
添加有毒化學物質	1	0.6	23	0.8
動植物食品中之天然毒素	6	3.4	35	1.2
其他*	96	53.9	1500	50.8
總計**	178	100	2,955	100

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

**食品中毒案件多由數個原因共同引起，因此本表之總計為九十年案件及患者數總和，並非以原因件數之總計。

貳、民國九十年食品中毒案例

腸炎弧菌食品中毒

案例一：民眾至餐廳用餐中毒

一、中毒案件之概要

攝食時間：民國九十年八月二十六日中午 11 時 30 分

攝食地點：彰化縣芳苑鄉

攝食人數：6 人

中毒人數：4 人

死亡人數：0 人

原因食品：生蚵、蚵炸、蚵湯、蘆筍湯、炒麵、炒花枝、蚵爹。

二、案件之發生

彰化縣衛生局於八月二十七日上午接獲田中鎮民眾通報，指稱於八月二十六日中午與親友共六人至芳苑鄉某餐廳用餐，其中四人，於二十七日凌晨二時起陸續出現噁心、嘔吐、腹痛及腹瀉等疑似食品中毒症狀，其中三人因症狀較嚴重分別赴醫院就診，經治療後均返家休息。衛生局獲報後立即前往患者住處調查並採集檢體；同時並前往餐廳稽查，並採檢相關檢體送驗。

三、患者症狀

潛伏期：14 小時 30 分

症狀：噁心、嘔吐、腹瀉、上腹痛、下腹痛、寒顫等。

四、病因物質、原因食品及汙染來源

(一)病因物質：

食品檢體生蚵檢出 O27；H₇型病原性大腸桿菌(菌數：
>1.1×10⁴MPN/g)及 K28 型腸炎弧菌(菌數：
>1.1×10⁴MPN/g。

患者肛門拭子檢體 2 件，均檢出 K6 型腸炎弧菌。

(二)原因食品及污染來源：

據患者表示，當天前往聚餐餐廳主要販賣之食品為”蚵”，大部分菜餚均與”蚵”有關，發病之四人當天當餐均食用”生蚵”，且衛生局於隔日前往採集之供食之菜餚”生蚵”也檢出腸炎弧菌，再加上兩件患者檢體也檢出腸炎弧菌陽性，佐以患者之潛伏期及症狀參考，因此，本案為典型的由於食用受污染之食品所引起之腸炎弧菌食品中毒事件。

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程度。發病潛伏期 2-48 小時（平均 12-18 小時），主要症狀為噁心、腹痛、水樣瀉、微發燒。發生腸炎弧菌中毒，主要原因食品是受污染的水產品，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：

事後衛生局至該餐飲場所稽查，並囑咐其勿再販賣生食。因食品檢體檢出病原菌，因此，依違反食品衛生管理法第十一條第四款之規定，爰引同法第三十一條規定處新台幣四萬元整

罰鍰。

因患者檢體同時檢出腸炎弧菌，患者之症狀、潛伏期等也與腸炎弧菌中毒之症狀吻合，因此，食品中毒之情形與八月二十六日之午餐有相當程度之因果關係，故彰化縣衛生局同時依食品衛生管理法第三十四條移送台灣彰化地方法院檢查署偵辦。

六、預防方法

近幾年台灣地區之腸炎弧菌食品中毒好發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，則盡量遠離垃圾集中地且應搭棚，不但要有頂蓋，亦要將車輛來往較多的一方以棚布全部圍起。
- 2.食物製作場地最好找室內場所，如需要在室外製作，應遠離垃圾集中地且應搭棚，不但要有頂蓋，且四周亦應全部圍起以免塵土飛揚，污染食物，地面應保持乾燥，汗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.砧板需用多塊，使用白色塑膠砧板來調理不再加熱即可食用之食品及水果，以與須加熱再食用之食品，分開使用砧板，以避免相互污染，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。

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

沙門氏桿菌食品中毒

案例二：民眾食用外購麵包食品中毒

一、中毒案件之概要

攝食時間：民國九十年七月二十七日下午七時

攝食地點：高雄縣、市自宅

攝食人數：不詳

中毒人數：63 人

死亡人數：0 人

原因食品：麵包等。

二、案件之發生

高雄市政府衛生局於七月二十七日至八月一日均接獲民眾申訴，指稱食用購自黃昏市場之麵包後發生噁心、嘔吐、腹瀉等疑似食品中毒症狀，分別至醫院就診，衛生局獲報後立即展開調查，發現患者購買之麵包有購自小港黃昏市場、中安市場及林園市場等，但供應這些市場之貨源均來自位於高雄縣之某麵包製造工廠。高雄市政府衛生局立即通知高雄縣政府衛生局協助調查及稽查該工廠，同時將採集之多件食品及人體檢體送驗。

三、患者症狀

潛伏期：4~17 小時（中位數 8 小時）

症狀發生率：噁心、嘔吐、腹瀉、發燒、下腹痛等。

四、病因物質、原因食品及汙染來源

（一）病因物質：

食品檢體包括蔥花肉鬆麵包捲、蛋皮肉鬆麵包捲、沙拉麵包、巧克力麵包、田螺麵包、杏仁波羅等均檢出不產毒之金黃色葡萄球菌，菌數從 $3.5 \times 10^3 \sim > 2.1 \times 10^6$ CFU/g 不等。其中並有多件於食品中檢出 A 或 B 型之金黃色葡萄球菌腸毒素。

患者肛門拭子 42 件，均檢出 O9 型沙門氏桿菌。

(二)原因食品及汙染來源：

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

本件食品中毒案件食品檢體大量檢出金黃色葡萄球菌及其腸毒素，但患者檢體卻同時檢出沙門氏桿菌，依患者之潛伏期、症狀及多名患者門診後仍需住院多日之情況判斷，此次食品中毒為沙門氏桿菌引起之食品中毒事件。但由食品檢體之檢驗結果也可得知，麵包之製作人員衛生狀況不良，以致汙染金黃色葡萄球菌，並且成品的保存時間及環境均未加注意，以致先前感染之金黃色葡萄球菌大量繁殖並產生毒素。

五、案件處理措施：

高雄縣政府衛生局於接獲高雄市政府衛生局通知後，立即

前往麵包製作工廠稽查，並命其暫停營業，待改善製程後再報請衛生局複查，經複查後始可復業。

因食品檢體檢出病原菌，故依違反食品衛生管理法第十一條第四款之規定，依同法第三十一條規定，處新台幣六萬元罰鍰。本案雖然食品及患者檢體之檢驗結果未能吻合，但該麵包工廠與中毒患者之間的因果關係至為明顯，因此高雄縣仍將相關證據彙整，依同法第三十四條移送台灣高雄地方法院檢察署審理。

六、預防方法

1. 本菌在 60°C 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°C 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。

仙人掌桿菌食品中毒

案例三：學生食用外購餐盒中毒

一、中毒案件之概要

攝食時間：民國九十年九月二十日上午 12 時

攝食地點：台北市某兩所國小

攝食人數：681 人

中毒人數：114 人

死亡人數：0 人

原因食品：餐盒(內容：白飯、菜脯蛋、滷雞肉、玉米炒三丁(紅蘿蔔、碗豆仁、豆干等)、小黃瓜、珍珠丸。

二、案件之發生

台北市政府衛生局於九月二十一日上午接獲通報後立即前往學校調查，學童主要症狀為下腹痛(部份有絞痛現象)及腹瀉(普遍均在 2-5 次間)，因學校報案之時間已晚，衛生局前往學校調查並採集患者之肛門檢體學校留存之便當共五件，另一組人員並前往餐盒工廠稽查，並採集現場工作人員手部檢體及環境檢體等送驗。

三、患者症狀

潛伏期：1 小時～25 小時(中位數 12 小時)

症狀發生率：噁心、嘔吐、腹瀉、下腹痛等。

四、病因物質、原因食品及汙染來源

(一)病因物質：

患者肛門檢體共九十二件，一件檢出產 B 型腸毒素之金黃色葡萄球菌、二件檢出仙人掌桿菌、一件檢出沙門氏桿菌。

食品檢體共二十八件，其中十八件檢出仙人掌桿菌(菌數>100CFU/g)。

工作人員檢體十八件，四件檢出仙人掌桿菌。

(二)原因食品及汙染來源：

仙人掌桿菌存在於環境中，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。已加熱過且多水份的食品中，如果放在 65℃ 以下、室溫或室溫以上保溫時，則在數小時之內可以繁殖到每公克數百萬個，使得這些食品變成有毒。仙人掌桿菌在多數煮過的食物中皆生長良好，例如肉類、醬汁、布丁、湯、飯、馬鈴薯和蔬菜。仙人掌桿菌食品中毒可分為嘔吐型與下痢型。嘔吐型仙人掌桿菌所產生的腸毒素，潛伏期為 1-5 小時，會造成噁心、嘔吐之現象；下痢型仙人掌桿菌，潛伏期 8-16 小時，會造成腹痛，水樣下痢等症狀。

本案因發生於納莉颱風水災後，台北市遭受前所未有的水災，大部分的地區都尚未恢復正常，且此次中毒患者為小學生，中毒人數眾多，故引起注意。依患者症狀及檢驗

結果綜合研判應該為仙人掌桿菌引起之食品中毒。

五、案件處理措施：

台北市政府衛生局於案發後分別前往學校及工廠採集檢體及調查，現場輔導該公司應將廠區全面消毒，加強工作人員衛生教育，並命該工廠暫停作業，至全部改善完成後，報請衛生局複檢合格後，再准予復業。

又本案因食品檢體檢出仙人掌桿菌，且每公克大於 100 個，故以違反食品衛生管理法第十一條第四款之規定，依同法第三十一條規定處新台幣四萬元罰鍰，另依同法第三十四條移送台灣台北士林地方檢察署偵辦。

六、預防方法

1. 外購成品的衛生品質較難控制，餐盒業者應儘量避免將外購成品直接作為餐盒菜餚供應民眾食用。
2. 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，避免食品受到再污染。
4. 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。
5. 保持冷藏庫、冷凍庫之清潔，避免食品貯存冰箱中受到污染。

金黃色葡萄球菌食品中毒

案例四：民眾食用外燴菜餚中毒

一、中毒案件之概要

攝食時間：民國九十年四月二十一日下午六時

攝食地點：南投縣竹山鎮

攝食人數：80 人

中毒人數：12 人

死亡人數：0 人

原因食品：五福冷盤、海紅甘三吃、蟬肉魚翅羹、燉人蔘黑骨雞、大米糕三色盤、冬筍火鍋、清蒸活石斑、冬筍火鍋、魯腳庫、桂竹筍、鹽酥草蝦、酥炸蕃薯圓、香檳水果盤等。

二、案件之發生

南投縣衛生局於四月二十一日晚間接獲慈山醫院通報，該院有數名民眾，因出現上吐、下瀉等疑似食品中毒症狀至醫院就診，所幸症狀均不嚴重，經治療後均於隔日上午出院。衛生局前往瞭解之情形為：竹山鎮民眾喜宴，於中午外燴宴客，席開六十桌，因客人沒有預期得多，故剩下之十桌由主人於當晚六時復熱後請親友再來食用，晚上八時起就陸續有人出現不適症狀至醫院就診，經事後調查發生中毒症狀之民眾均有食用當天晚上之復熱一餐，故推斷當餐為具嫌疑之一餐。

三、患者症狀

潛伏期：2 小時～3 小時 30 分（中位數 2 小時）

症狀發生率：噁心、嘔吐、上腹痛、下腹痛、腹瀉等。

四、病因物質、原因食品及污染來源

（一）病因物質：

留存之食品檢體米糕、石斑魚、桂竹筍、魯腳庫、草蝦均檢出產 A、B 型金黃色葡萄球菌。炒雞佛三鮮及酥炸蕃薯圓檢出仙人掌桿菌陽性。

患者肛門檢體十件，七件檢出產 A 型腸毒素之金黃色葡萄球菌；嘔吐物檢體七件，六件檢出產 A 型腸毒素之金黃色葡萄球菌。

(二)原因食品及污染來源：

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

本案患者留存之食品檢體以及患者之肛門及嘔吐物檢體均檢出同樣腸毒素型別之金黃色葡萄球菌，且食品檢體還檢出金黃色葡萄球菌之腸毒素，故本案很明顯的是調理人員個人衛生不良，以致將病原菌污染食品，食品因為於中午就製作完成，但未妥善儲存，復熱也未完全就供食，以致金黃色葡萄球菌大量繁殖，產生毒素，造成此次中毒事件。

五、案件處理措施：

南投縣衛生局於案發後立即前往患者醫院及外燴場所處採集檢體及調查，並加強外燴業者輔導及食品衛生宣導教育，並要求外燴廚師未來辦理外燴時，應就環境衛生、製造流程、食品原料、人員衛生、調理場所衛生、食品儲存條件等自我檢討，以防止類似案件再度發生。

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。

植物性天然毒素食品中毒

案例五：民眾誤食有毒植物中毒

一、中毒案件之概要

攝食時間：民國九十年十一月三日

攝食地點：屏東縣

攝食人數：10 餘人

中毒人數：7 人

死亡人數：0 人

原因食品：大戟科植物七日暈(圖六)。

二、案件之發生

屏東縣衛生局於十一月九日接獲醫院通報，有數名病患至該院就診，因病患之肝指數(GOT、GPT)異常高，故均留院觀察。經詢問患者及家屬得知，該村莊內鄰居好友數人，一起上山挖掘俗稱黑子(葉底珠)(圖七)之植物後各自回家燉煮豬腳食

用，據說葉底珠可用來治療筋骨酸痛等宿疾。自十一月三日開始食用，之後每天中午均食用，連續食用四天之後，開始出現不舒服之症狀，至醫院就診。

三、患者症狀

潛伏期：4天。

症狀：噁心、嘔吐、腹瀉、精神倦怠、頭暈、嗜睡等。

四、病因物質、原因食品及汙染來源

(一)病因物質：

該採集之植物經鑑定為七日暈。

(二)原因食品及汙染來源：

七日暈，又有雞母珠、黑面葉、紅仔珠、大本紅雞母珠等別名，屬大戟科山漆莖屬植物，文獻指稱能殺菌、治療腫瘤、止痛、止癢、散瘀等，但因有小毒，傳說服用七日暈之根會使人昏睡七日，故名「七日暈」。

案內患者原本要採集葉底珠燉煮豬腳用來治療筋骨酸痛的毛病，並希望可以增強體力，但因對於該等植物之瞭解不夠詳細，而誤採枝葉形態與葉底珠相似且有毒性之七日暈，所幸及時送醫，患者經治療後均已無大礙。

五、案件處理措施：

屏東縣衛生局於接獲醫院通知後立即前往醫院調查，並將患者食用之植物帶回鑑定，並立即通知患者同村莊之親友不要再食用該項藥頭豬腳。衛生局並藉此機會，並將案內檢體做成相關宣導資料，向民眾宣導不要隨便採集不確定之植物供作食品食用，以維護本身之健康。

六、預防方法

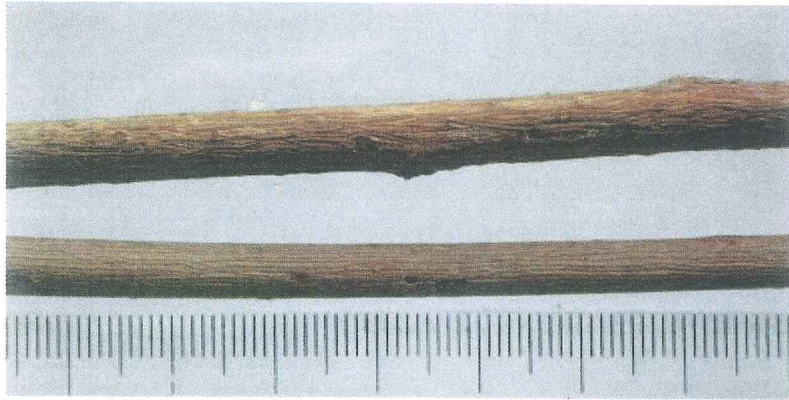
- 1.勿食用不認識或不瞭解之動、植物。
- 2.不幸中毒時，應先使患者嘔吐，將胃內容物排出，並緊急送醫急救。
- 3.保留所食之動、植物檢體，以利病因之判定，同時可為急救之方向。

圖六：七日暈

經鑑定為大戟科(Euphorbiaceae)植物七日暈(*Breynia officinalis* Hemsley)之莖葉



七日暈莖皮呈深棕褐色，具棕色皺紋



七日暈雌蕊柱頭呈三心
分叉



七日暈未成熟果實呈筒
狀，先端平截，具宿存萼
片



圖七:經鑑定爲大戟科 (*Euphorbiaceae*)植物之多花油柑
(白仔又稱葉底珠) *Phyllanthus multiflorus* Willd. (*P.*
reticulatus Poir)之莖葉



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：民國九十年四月十三日及七月二十一日

攝食地點：花蓮縣及台中縣

攝食人數：7 人(花蓮縣)及 32 人(台中縣)

中毒人數：7 人(花蓮縣)及 9 人(台中縣)

死亡人數：0 人

原因食品：野菇。

二、案件之發生

花蓮縣衛生局於四月十三日接獲醫院通報，有疑似食品中毒之病患至醫院就診，衛生局立即前往調查，經查發生疑似中毒之民眾均食用自行採集之野菇後出現嘔吐、腹痛等疑似食品中毒症狀至醫院就診。無獨有偶的是，台中縣衛生局也於同年七月二十一日接獲轄區醫院通報，有疑似食品中毒之病患至醫院就診，經衛生局前往調查後發現，患者同樣食用自行採集之野菇。

三、患者症狀

潛伏期：1 小時 30 分鐘～6 小時 30 分(中位數 3 小時)。

症狀：嘔吐、腹痛、腹瀉等。

四、病因物質、原因食品及汙染來源

(一)病因物質：

食品檢體經鑑定為綠褶菇 (*Chlorophyllum molybdites*)。

(二)原因食品及汙染來源：

綠褶菇生長在春夏秋季的低海拔闊葉樹林地、草地或農地

上，初生時菌傘呈白色，之後逐漸轉為綠色，所以稱「綠褶菇」，誤食後會造成腸胃不適，通常在一至六小時內發生噁心、嘔吐、腹痛、水瀉等症狀，嚴重者則會發燒、血便及脫水，不過此類毒素之毒性並不強，致死率很低。

花蓮縣發生之案件，係患者發現空地上堆放之稻草上長出菇類，故採集帶回食用，因數量豐富，還分送鄰居食用。台中縣則發生於公司供應之午餐，因受雇調理中餐供食之廚工發現公司外空地上生長出菇類，故採集並與當天供應之午餐一起烹調供食。以上兩件案件均由於採集野菇之人員未具備完整之菇類鑑別之知識，就擅自將野外之菇類烹調供食所引起。事實上，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也常發生誤食之事件。

五、案件處理措施：

花蓮縣及台中縣衛生局據報後，均立即前往醫院調查，並將食餘及同批採集尚未烹調之檢體送驗。很幸運的，此種毒菇之毒性不強，只有輕微之腸胃症狀，患者就診後均康復出院。

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。

依據食品中毒之定義，即二人或二人以上攝取相同食品而發生相同的症狀則認定為一件「食品中毒」，因此，下列肉毒桿菌食品中毒並未列入全年統計中，但因案例特別，特將其整理，供作參考。

肉毒桿菌食品中毒

案例七：食用學生自製肉醬罐頭中毒

一、中毒案件之概要

攝食時間：民國九十年七月二十三日下午七時

攝食地點：彰化縣花壇鄉

攝食人數：1 人

中毒人數：1 人

死亡人數：0 人

原因食品：肉醬罐頭、蜂蜜汁(稀釋)、龍眼花蜜等。

二、案件之發生

彰化縣衛生局於七月二十五日下午接獲彰化基督教醫院通報，有一名疑似肉毒桿菌中毒病患，經調查該名病患於七月二十三日晚間食用肉醬罐頭後，於二十四日晚上七點起發生上吐下瀉等疑似食品中毒症狀，至花壇鄉鄰近診所就醫，二十五日因出現流涎、吞嚥困難、眼球轉動困難、麻痺、暈眩等較嚴重之神經性中毒症狀，因此轉送彰化基督教醫院，經醫師診斷疑似肉毒桿菌中毒，經疾病管制局提供抗毒素血清注射後狀況較為穩定。衛生局前往患者住處採集食餘肉醬罐頭、龍眼花蜜等送驗，因兩件產品均又可能導致肉毒桿菌食品中毒，因此並追查肉醬罐頭及龍眼花蜜之來源。

三、患者症狀

潛伏期：24 小時

症狀發生率：嘔吐、腹瀉、流涎、吞嚥困難、眼球轉動困難、麻痺、暈眩等。

四、病因物質、原因食品及汙染來源

(一)病因物質：

食品檢體肉醬罐頭檢出 A 及 F 型肉毒桿菌腸毒素，且肉毒桿菌呈陽性反應。

患者血清呈陰性反應。

(二)原因食品及汙染來源：

本案由患者食餘檢體檢驗結果、患者典型之肉毒桿菌食品中毒症狀及醫師診斷，可判定是一件肉毒桿菌食品中毒。追查嫌疑之肉醬罐頭來源，來自於某學校食品加工實驗之成品，因當天實驗課程為教授肉醬罐頭之製作，但因為夜間部學生，肉醬製作、充填、封罐後已下課，不及滅菌，故老師請學生自行帶回，將罐頭冷凍儲存，並儘速食用。然而其中一位同學將未殺菌之罐頭贈與親友，且室溫儲存多日再行開罐食用，因此造成此次中毒。

五、案件處理措施：

案內患者經注射抗毒素血清後病情已漸穩定，然仍呈昏迷，經彰基持續治療後以很緩慢的速度康復。衛生局於案發後立即前往患者醫院及住處採集相關檢體，查知嫌疑食品係學校實驗室之製品外流後，立即請學校完全回收該批產品，並請學校改進該門實驗課程之教學內容，對於完全封罐之低酸性製品必須經滅菌後才可讓學生帶回，對於夜間部等時間不足之班級，則以清水取代肉醬封罐以教育學生。

六、預防方法

1.pH 值大於 4.6 之低酸性罐頭食品應充分殺菌。

- 2.製造香腸、火腿類食品時應注意亞硝酸鹽之添加需充足且均勻。
- 3.長期厭氧發酵之產品食用之前需加熱。
4. pH 值大於 4.6 之食品，若厭氧儲存，食用前須充分復熱。

附錄一：

民國七十年至九十年台灣地區食品中毒發生狀況

表一 民國 70 年至 90 台灣地區食品中毒案件月別統計表

單位：件

年別 月別	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	總計
1 月	32	1	2	3	7	1	7	7	7	6	13	7	93
2 月	17	5	1	0	5	7	8	1	2	5	8	5	64
3 月	46	7	10	5	2	7	6	11	9	7	5	8	123
4 月	50	10	3	5	14	12	8	8	15	10	11	11	157
5 月	59	14	7	5	14	17	18	53	34	12	19	18	270
6 月	55	4	17	15	16	16	19	40	21	28	26	19	276
7 月	89	7	8	13	10	20	29	38	16	30	22	23	305
8 月	75	8	9	8	7	9	20	15	20	17	40	21	249
9 月	111	10	17	13	7	13	35	23	16	12	28	23	308
10 月	71	14	8	7	7	9	15	20	17	7	19	21	215
11 月	41	7	4	2	5	9	10	10	15	9	9	11	132
12 月	33	6	2	1	8	3	3	8	8	7	8	11	98
總計	679	93	88	77	102	123	178	234	180	150	208	178	2,290

表二 民國 70 年至 90 灣地區食品中毒案件病因物質分類表

病因物質/年別	單位：件												
	70 年至 79 年	80 年	81 年	82 年	83 年	84 年	85 年	86 年	87 年	88 年	89 年	90 年	總 計
總計	679	93	88	77	102	123	178	234	180	150	208	178	2,290
病因物質不明合計	342	46	33	20	34	44	50	54	63	54	82	92	914
病因物質判明合計	337	47	55	57	68	79	128	180	117	96	126	86	1,376
細菌共計*	299	42	49	54	62	75	122	177	114	91	116	78	1,279
腸炎弧菌	144	12	20	25	35	46	105	160	102	75	84	52	860
沙門氏桿菌	23	3	3	0	5	8	9	4	5	7	9	9	85
病原性大腸桿菌	40	0	4	0	2	7	1	0	0	0	1	0	55
金黃色葡萄球菌	96	23	18	24	13	12	7	14	3	6	22	9	247
仙人掌桿菌	44	13	15	12	12	11	7	15	12	12	5	8	166
肉毒桿菌	7	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	7
其他	7	1	0	2	0	4	1	0	0	0	0	3	18
化學物質	12	3	2	2	1	2	0	0	0	1	2	1	26
天然毒	26	2	4	1	5	2	6	3	3	4	8	7	71

*細菌性中毒案件總和減重覆計數之值

表三 民國 70 年至 90 年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												
	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	總計
總計	679	93	88	77	102	123	178	234	180	150	208	178	2,290
病因食品不明合計	448	59	51	46	65	84	142	187	159	132	179	157	1,709
病因食品判明合計*	231	34	37	31	37	39	36	47	21	18	29	21	581
水產品	73	5	6	5	8	7	19	12	3	6	8	5	157
水產加工品	6	2	1	0	2	2	1	3	1	0	0	0	18
肉類及其加工品	32	7	9	6	3	5	4	7	0	3	2	2	80
蛋類及其加工品	8	1	2	0	0	1	1	2	1	0	0	0	16
乳類及其加工品	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	2
穀類及其加工品	24	7	4	2	2	5	1	1	2	1	2	0	51
蔬果類及其加工品	22	5	3	4	4	2	3	0	1	1	1	2	48
糕餅、糖果類	18	6	6	3	2	3	1	3	2	0	3	3	50
複合調理食品(含盒餐)	67	3	7	19	20	23	15	21	10	6	13	7	211
其他	12	1	1	0	0	3	1	0	1	1	0	2	22

*中毒原因食品件數總和減重覆計數之值

表四 民國 70 年至 90 年台灣地區食品中毒案件攝食場所分類表

單位：件

攝食場所	79 年	80 年	81 年	82 年	83 年	84 年	85 年	86 年	87 年	88 年	89 年	90 年	總計
自宅	295	40	25	27	25	40	49	65	55	54	17	22	714
營業場所	116	13	19	15	25	26	61	89	54	47	103	83	651
學校	130	21	25	19	30	22	27	26	39	30	35	36	440
辦公場所	94	8	10	12	15	21	24	37	18	11	29	21	300
醫療場所	1	1	1	1	1	1	1	5	2	1	3	0	18
運輸工具	3	4	1	1	0	0	1	3	1	2	4	6	26
部隊	11	0	2	1	4	5	3	2	4	4	3	3	42
野外	9	0	1	0	1	0	2	2	2	0	4	1	22
攤販	6	1	0	0	2	2	4	3	3	0	2	0	23
其他	14	5	4	1	0	6	6	2	2	2	9	6	57
總計*	679	93	88	77	102	123	178	234	180	150	208	178	2,290

* 中毒案件總和減重複計數之值

表五 民國 80 年至 90 年台灣地區食品中毒案件食品被污染或處置錯誤之場所分類表

單位：件

場所/年別	80 年	81 年	82 年	83 年	84 年	85 年	86 年	87 年	88 年	89 年	90 年	總計
自宅*	9	7	9	7	4	9	11	7	11	8	13	95
供膳之營業場所	23	27	43	59	39	78	128	76	57	85	67	682
學校	3	7	8	8	5	5	9	19	13	11	7	95
辦公場所	2	2	2	4	8	5	10	4	5	18	8	68
醫療場所	0	1	0	0	1	0	2	0	0	1	0	5
食品工廠	4	7	2	1	10	15	17	18	11	17	28	130
攤販	3	4	0	1	4	5	2	5	2	5	2	33
販賣地點	10	4	1	2	2	3	1	1	8	16	11	59
部隊	0	0	1	3	4	5	1	4	3	2	3	26
原料食品採集場所	1	2	0	1	0	0	0	0	0	0	0	4
野外	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	2
外燴	9	9	10	9	26	35	45	41	36	32	27	279
其他不明場所	37	20	1	5	20	21	9	6	4	13	12	148
總計*	93	88	77	102	123	178	234	180	150	208	178	1,611

* 中毒案件總和減重複計數之值

表六 民國 85 年至 90 年台灣地區食品中毒原因分類統計表

單位：件

年別	85	86	87	88	89	90	總計
導致食品中毒原因	年	年	年	年	年	年	
冷藏不足	27	21	13	5	0	0	66
熱處理不足	30	43	52	80	84	55	344
食物調置後於室溫下放置過久	25	47	31	20	11	7	141
嫌氣性包裝	0	0	0	0	0	0	0
生、熟食交互污染	14	112	84	76	82	59	427
被感染的人污染食品	7	44	19	13	30	13	126
設備清洗不完全	9	10	43	6	1	0	69
使用已被污染之水源	1	1	0	1	1	0	4
貯藏不良	12	23	16	5	0	0	56
使用有毒的容器	0	0	0	0	0	0	0
添加有毒化學物質	0	0	0	1	2	1	4
動植物食品中之天然毒素	0	4	1	4	7	6	22
其他*	60	76	62	58	82	96	434
總計**	178	234	180	150	208	178	1,128

*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，並非以原因件數之總計。

附錄二：食品中毒案件聯絡機關電話

一旦發生食品中毒時，請通知所在地衛生局、衛生處或行政院衛生署食品

衛生處。	電	話	傳 真 機
衛生機關名稱			
衛生署食品衛生處	(02)23965625		(02)23929723
疾病管制局	(02)23967764		(02)23210110
藥物食品檢驗局	(02)26531267		(02)26531268
台北市政府衛生局	(02)27205322		(02)27205321
高雄市政府衛生局	(07)7166557		(07)7166558
宜蘭縣衛生局	(03)9353844		(03)9353844
基隆市衛生局	(02)24288604		(02)24202470
台北縣政府衛生局	(02)22577155		(02)22572761
桃園縣衛生局	(03)3370930		(03)3363160
新竹縣衛生局	(035)551477		(035)510665
新竹市衛生局	(035)226133		(035)217834
苗栗縣衛生局	(037)336747		(037)326245
台中縣衛生局	(04)25265394		(04)25290613
台中市衛生局	(04)23801180		(04)23801142
南投縣衛生局	(049)2231994		(049)2241154
彰化縣衛生局	(047)225141		(047)240027
雲林縣衛生局	(05)5339730		(05)5345955
嘉義縣衛生局	(05)3620600		(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

預防食品中毒四原則：

- (1)清潔：保持食物、用器、冰箱、人體以及環境的清潔。
- (2)迅速：迅速處理生鮮食物以及調理食物，調理後之食品應迅速食用。剩餘食品亦應迅速處理。
- (3)加熱或冷藏：食品應保持於冰箱中，食用前應予加熱煮沸以避免食品中毒。
- (4)避免疏忽：餐飲調理工作，按部就班謹慎行之，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為生局。
- 三、保留患者之食餘食物、嘔吐物、排泄物，留存於冰箱（冷藏，不可冷凍）內，以供衛生單位檢驗之用。