食品藥物研究年報. 2 : 72-76 2011
Ann. Rept. Food Drug Res. 2 : 72-76 2011

九十九年餐飲衛生評鑑成果

許婉貞　許朝凱　鄭維智　馮潤蘭　蔡淑貞

食品組

摘　要

現今餐飲業蓬勃發展，業者落實自主衛生管理也就相對重要，做好餐飲衛生管理才可減少食品中毒的發生。故為改善餐飲衛生，國外採用餐飲衛生分級制度，其對於部分餐飲業衛生改善成效良好。食品藥物管理局自99年協同地方衛生局(臺北市和高雄市政府衛生局除外)舉辦優良餐廳評鑑制度，總計通過評鑑的比例(通過評鑑家數/總評鑑家數)為64.7%，通過評鑑的家數以臺北縣(即新北市)最多，其次是臺中縣和苗栗縣；通過評鑑餐飲業別，以一般餐廳為主。期望藉由優良餐廳評鑑來規範餐飲業者自主衛生管理，以提升餐飲業衛生品質，保護民眾健康。

關鍵詞：餐飲衛生分級、優良餐廳評鑑制度

前　言

臺灣由於經濟發展快速、家庭結構改變及職業婦女增加，自行製備餐食人口減少，外食需求增加，促使餐飲市場蓬勃發展[1]。依據各縣市衛生局統計資料，99年度臺灣餐飲業店家共約118,061家[2]；行政院主計處統計90-99年餐飲業成長情況，5年間餐飲業增加了25,324家，增幅43.28%，其中餐館業增加21,965家，增幅46.38%，而飲料店因連鎖飲料店普及關係，增加3,428家，增幅34.14%，且隨著餐館業家數增加，從業員工人數亦增加54,864人，增幅31.71% ，同時也讓餐飲供應營利收入增加了440億元，增幅17.10%[3]。然而，行政院衛生署統計98年食品中毒資料顯示，共發生351件食品中毒案件，中毒人數4,642人，其中細菌性食品中毒案件爲125件，中毒人數爲2,564人，而細菌性食品中毒主要因人爲操作不當所引起，如：無充分加熱、生熟食交叉汙染等所導致，另外統計96到98年細菌性食品中毒案件，由85件逐漸攀升至125件[4]。由上述得知，餐飲業發展愈來愈興盛，同時，細菌性食品中毒案件亦有增加的趨勢，但衛生局囿於人力限制，實難全面稽查餐飲業衛生情形，故若欲減少食品中毒發生，惟有業者做好自主衛生管理，使食品衛生安全，才可讓消費者食在安心。

爲了強化餐飲業者落實自主衛生管理，近年來許多國家及城市實施餐飲衛生分級制度，例如：美國紐約、美國洛杉磯、新加坡、日本等，對於衛生優良的店家，予以張貼「A」級或其他代表優良之標章，以肯定其作業衛生安全[1]，並公布資訊供消費者選擇餐廳時的參考，其成果爲部分餐飲業衛生情況改善。一項以美國洛杉磯地區爲對象的研究顯示，實施餐飲業衛生分級制度後，餐飲衛生檢查分數明顯提升、高衛生品質餐廳的營收增加，因食品中毒而住院的病患人數減少[1,5]，且另有研究指出，加拿大開始實施食物場所檢查及揭露系統(Toronto Food Premises Inspection and

Disclosure System)後，餐廳衛生檢查合格率明顯提升，而與食品中毒的衛生違規行爲也明顯降低[1,6]。由此得知，推動衛生優良餐飲分級勢在必行。

本局於99年補助地方衛生局共同推動優良餐廳評鑑制度。目前衛生局例行性稽查轄區內餐飲業者符合食品良好衛生規範(GHP)情形，其內容針對餐飲業者作業場所、設施及從業人員衛生管理等項目進行稽查，如有違規情事則令其限期改正，屆期不改正則依法罰緩6-30萬。優良餐廳評鑑制度即架構在GHP上，依據其符合GHP情形進行評鑑，其通過評鑑標準較例行性稽查嚴格，期提升餐飲業衛生品質，保障民眾健康，同時增加業者的營收，達到民眾與業者雙贏的局面。

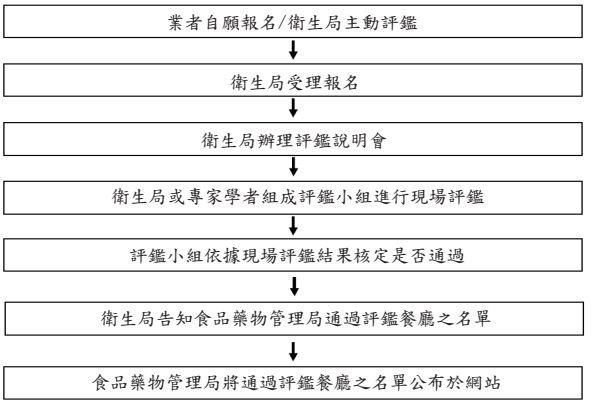
材料與方法

優良餐廳評鑑是本局補助地方衛生局(臺北市和高雄市政府衛生局除外)辦理之計畫，由衛生局自行規劃評鑑相關事宜。其皆以餐廳爲優先評鑑對象，由業者自由報名或是衛生局主動要求業者參與。對於參加評鑑業者，先行舉辦優良餐廳評鑑說明會，說明評鑑方式及重點，主要評鑑重點爲查核業者作業環境、餐飲製作流程和從業人員衛生習慣符合行政院衛生署所公告食品良好衛生規範(GHP)[6]的程度。衛生局依照GHP規定製作評核表，說明會結束後，安排評鑑小組進行現場評鑑，評鑑小組成員由衛生局人員或專家學者組成。評鑑小組依據業者作業場所符合評核表的情形，予以通過或不通過評鑑，其評鑑流程如圖一。通過評鑑之衛生優良餐廳公布於轄區衛生局或食品藥物管理局網站(網址: http://www.fda.gov.tw/content.aspx?site_content_sn=2336)。

結果與討論

一、評鑑結果及餐飲業比例

99年度各縣市總計評鑑999家，通過評鑑爲646家，通過評鑑的比例(通過評鑑家數/總評鑑家數)爲64.7%。至於通過評鑑的家數以臺北縣(新北市)142家最多，其次是臺中縣和苗栗縣，分別爲56和50家；連江縣則因業者考量人力及營業時間，並無意願參與評鑑，故無辦理優良餐廳評鑑制度。另外，部分縣市通過評鑑比例甚低，因衛生局採用主動評鑑業者方式。大部分縣市採用業者主動報名方式，主動報名業者之餐飲衛生環境有一定水準且配合度較高，故其通過率較高，但若是採用主動評鑑業者方式，其業者餐飲衛生環境水準不一，不符合GHP的比例較高，相對的通過評鑑的比例亦較低，如表一。



圖一、優良餐廳評鑑流程

另有關通過評鑑餐飲業類別，以一般餐廳居多(80%)，其次是旅館飯店(10%)、飲料店(4%)、烘培業(3%)、速食業(2%)，最後是餐盒業(1%)，如圖二。因爲此次評鑑主要是由一般餐廳爲對象開始推廣，故通過評鑑的餐飲類別集中在一般餐廳。

二、執行困難處及未來規劃

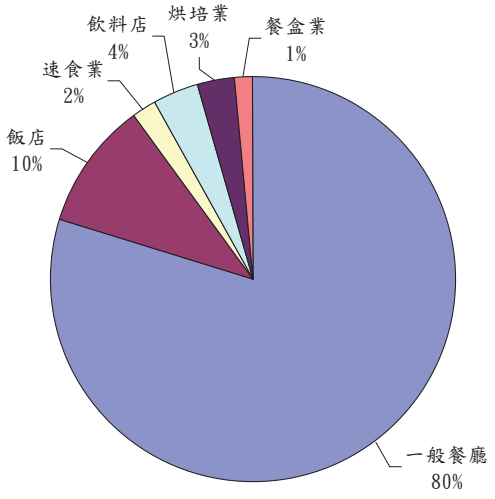
舉辦優良餐廳評鑑，係對於符合GHP之餐飲業予以鼓勵，亦供消費者選擇餐廳時參考。但不論是總評鑑或通過評鑑的餐飲店家數皆低，部分衛生局表示主要原因爲業者參加意願低落。由於此評鑑爲首次實施，所以在餐飲業界的接受及瞭解度皆不足，業者普遍認爲參加評鑑即被衛生局列管爲稽查對象且會增加工作成本，導致其不願意參加評鑑，甚至唯恐避之不及。爲解決此困

表一、 99年度通過衛生優良評鑑家數

縣市	總評鑑數(家數)	通過評鑑數(家數)	通過比例(%)
基隆市	55	42	76.4
臺北縣	212	142	67.0
桃園縣	31	20	64.5
新竹市	11	11	100.0
新竹縣	15	12	80.0
苗栗縣	54	50	92.6
臺中市	40	40	100.0
臺中縣	56	56	100.0
彰化縣	11	11	100.0
雲林縣	30	25	83.3
南投縣	44	44	100.0
嘉義市	19	13	68.4
嘉義縣	22	21	95.5
臺南市	54	48	88.9
臺南縣	156	9	5.8
高雄縣	35	14	40.0
屏東縣	43	19	44.2
宜蘭縣	32	27	84.4
花蓮縣	19	18	94.7
臺東縣	35	10	28.6
澎湖縣	15	5	33.3
金門縣	10	9	90.0
連江縣	-	-	-
總和	999	646	64.7

境，衛生局將持續辦理業者評鑑說明會，說明評鑑重點及通過評鑑的優點，督導業者確實落實GHP，達到全面提升餐飲業自主衛生管理。

另外，此次評鑑是由地方衛生局自行辦理，無規定統一評鑑標準，所以通過評鑑標準不一，易讓人質疑通過評鑑的公正性，且通過評鑑標章無統一格式，也讓消費者容易混淆。故本局將訂定統一評鑑標準及標章，供衛生局作爲辦理評鑑



圖二、 99年度通過優良餐廳評鑑餐飲業類別之比例

時的依據。如此，消費者可依據店家張貼標章情形，瞭解該店衛生情況，選擇衛生優良的餐廳。

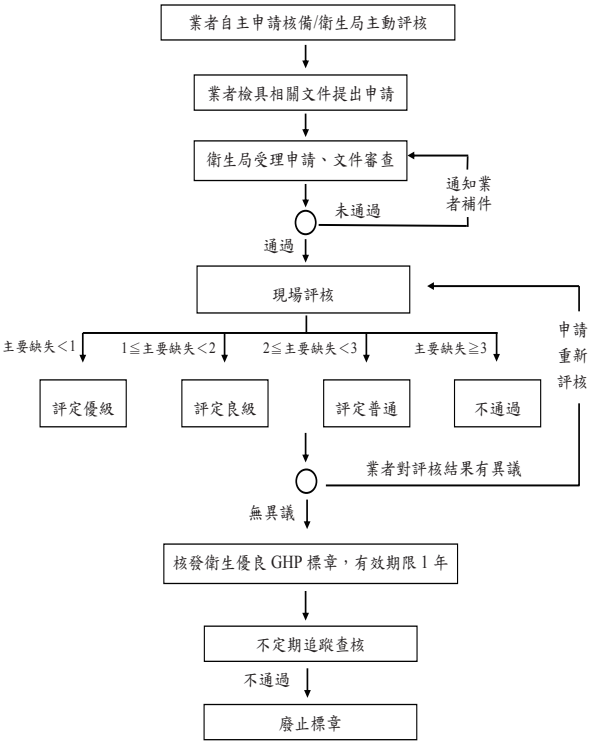
藉由優良餐廳評鑑和民眾消費通過評鑑餐廳的影響力，促使業者自主落實食品良好衛生規範的衛生管理目的，以提升食品衛生安全，保障民眾健康。

三、現行規劃狀況

本局已於100年4月邀集地方衛生局討論餐飲衛生分級評核制度實施辦法及現場查核表，藉由地方衛生局99年度辦理優良餐廳評鑑制度經驗，作爲本局訂定餐飲衛生分級制度辦理注意事項之參考，本局亦請廠商協助設計餐飲衛生分級標章格式。餐飲衛生分級評核申請流程圖和標章格式如圖三和圖四。並訂100年爲試辦年度，請部分衛生局先依此制度辦理衛生評核。

誌　謝

本計畫由地方衛生局: 基隆市衛生局、台北縣政府衛生局、桃園縣政府衛生局、新竹縣政府衛生局、新竹市衛生局、苗栗縣政府衛生局、臺中市政府衛生局、彰化縣衛生局、南投縣政府衛生局、雲林縣衛生局、嘉義縣衛生局、嘉義市政府衛生局、臺南市政府衛生局、高雄市政府衛



圖三、餐飲衛生分級評核申請流程圖

圖四、餐飲衛生分級標章格式

生局、屏東縣政府衛生局、宜蘭縣政府衛生局、臺東縣衛生局、花蓮縣衛生局、澎湖縣政府衛生局和金門縣衛生局辛勤評鑑其轄區內餐飲業符合食品良好衛生規範的成果，特此感謝衛生局的付出。

參考文獻

1. 黃惠君。2010。國外餐飲衛生制度研究計畫。行政院衛生署食品藥物管理局委託業務計畫期末報告。
2. 行政院衛生署。2011。公共衛生資訊，食品衛生管理資訊系統。
3. 行政院主計處。2008。95年住宿及餐飲業普查結果分析。[http://www.dgbas.gov.tw/public/Attachment/942814494071.doc]。
4. 行政院衛生署。2011。台灣地區食品中毒案件攝食場所分類統計表。100.01.13發布。
5. Jin, G. Z. and Leslie, P. 2003. The effect of information on product quality: evidence from restaurant hygiene grade cards. Q. J. Econ. 118: 409-451.
6. Thompson, S., Burger, R. and Kadri, O. 2005. The Toronto food inspection and disclosure system: a case study. Brit. Food J. 107(3): 140-149.
7. 行政院衛生署。2000。食品良好衛生規範。89.09.07 衛署食字第0890014164號公告。

Result of Food Service Sanitation Assessment during 2010

WAN-CHEN HSU, CHAO-KAI HSU, WEI-CHIH CHENG, RUENN-LAN FENG AND SHU-JEAN TSAI

Division of Food Safety

ABSTRACT

The food hygiene management by dealer becomes important as the food service develops very fast. Good food service hygiene can reduce food poisoning. Rating system for food service has been operated to improve food hygiene in foreign countries with good result. The restaurant sanitation assessment was operated by Food and Drug Administration, Department of Health in 2010 except for Taipei and Kaohsiung city and the passing percentage is 64.7%. The best passing rate is Taipei County (New Taipei City) followed by Taichung and Miaoli Counties. The major food service passing assessment is restaurant. Restaurant sanitation assessment could encourage dealer to manage food hygiene, improve food service hygiene quality and thus protect people health.

Key words: rating system for food service, restaurant sanitation assessment