

## 衛生福利部食品藥物管理署

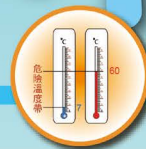
地 址	11561 臺北市南港區昆陽街161-2號
電 話	(02) 2787-8000 (02) 2787-8099
網 址	<a href="http://www.fda.gov.tw">http://www.fda.gov.tw</a>
諮詢服務專線	(02) 2787-8200

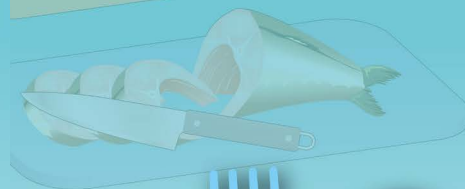
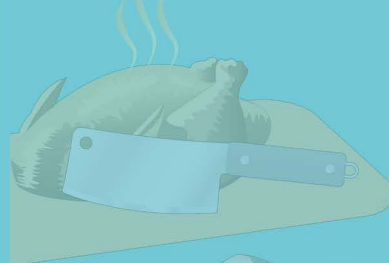


食品中毒發生與防治年報 一〇一一年

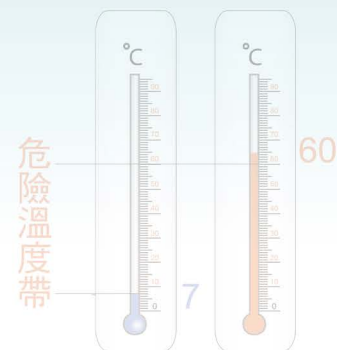
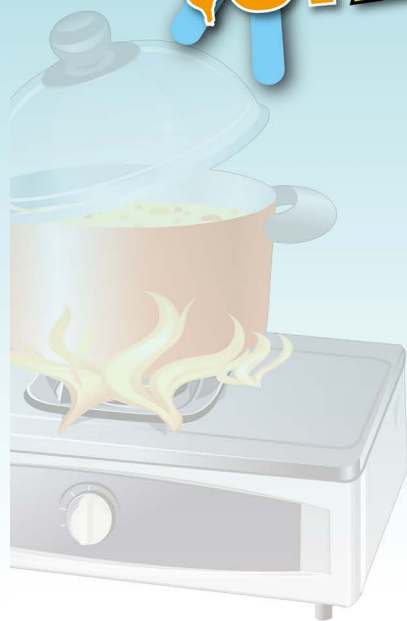
衛生福利部食品藥物管理署

# 101 食品中毒發生與防治年報





# 食品中毒 101 發生與防治年報



# 序

配合衛生福利部於今年7月23日成立，衛生署食品藥物管理局同步組改為「衛生福利部食品藥物管理署」。在食品藥物管理署成立後，除持續強化既有食品安全管理業務外，配合新修正的食品衛生管理法之施行，對於違規食品與違法事件均大幅提高罰則，並強化源頭管理相關措施，訂定食品及其相關產品追溯追蹤系統管理辦法，以掌握供應鏈上、中、下游的供應來源及流向，增加消費者食品安全的保障。

食品中毒係指因攝食污染有病原性微生物、有毒化學物質或其它毒素之食品而引起之疾病，主要引起消化系統或神經系統之異常現象。當衛生局接獲疑似食品中毒事件通報後，立即派員進行調查，必要時向衛生福利部疾病管制署申請調派流行病學專業人員支援配合調查。採集之相關檢體由食品藥物管理署、疾病管制署及各衛生局分工檢驗，發揮完整團隊合作以釐清案情，並依法裁處。食品藥物管理署根據案件之調查資料、檢驗結果、患者發病症狀、潛伏期、食品種類等作綜合判斷，每年將食品中毒發生狀況編印成冊，透過本年報之發行，供社會大眾與各相關單位參考運用，並有效宣導食品中毒之防治。

預防發生食品中毒事件是食品安全管理的重要目標，本署除了對相關食品法規與衛生標準修訂法令規章外，亦持續推動專業技術人員投入相關食品產業、強化食品業者自主管理、辦理餐飲衛生分級評核制度及設置防治食品中毒網頁專區供消費者參考，藉由政府、業者與消費者三方面相互配合，以避免發生食品中毒事件。

署長葉明功 謹識

中華民國 102 年 11 月



## 01 Chapter 1

### 民國 101 年臺灣地區食品中毒發生狀況

- 02 1-1 月別發生狀況
- 03 1-2 攝食場所分類狀況
- 05 1-3 病因物質分類狀況
- 05 1-4 原因食品分類狀況
- 09 1-5 食品被污染或處置錯誤之場所分類狀況

## 11 Chapter 2

### 食品中毒案件分析與討論

- 12 2-1 食品中毒發生月別狀況分析
- 13 2-2 發生食品中毒之攝食場所分類狀況分析
- 14 2-3 食品中毒病因物質分類狀況分析
- 16 2-4 食品中毒原因食品分類狀況分析
- 18 2-5 食品被污染或處置錯誤之場所分類狀況分析

## 19 Chapter 3

### 食品中毒病因介紹及 101 年食品中毒相關案例

- 20 腸炎弧菌
- 23 沙門氏桿菌
- 26 病原性大腸桿菌
- 28 金黃色葡萄球菌
- 32 仙人掌桿菌
- 35 肉毒桿菌
- 37 霍亂弧菌
- 40 諾羅病毒
- 43 歐洲黃苑
- 44 大苦蕒
- 45 姑婆芋
- 47 大花曼陀羅
- 49 組織胺
- 52 河豚毒
- 54 農藥(納乃得)
- 55 亞硝酸鹽

## 56 Appendix

- 57 附錄一 民國70年至101年台灣地區食品中毒發生狀況
- 63 附錄二 衛生福利部食品中毒事件處理流程
- 64 附錄三 食品中毒定義
- 65 附錄四 通報與裁處
- 66 附錄五 食品中毒案件聯絡機關電話



## 月別發生狀況

- 1-1 月別發生狀況
- 1-2 攝食場所分類狀況
- 1-3 病因物質分類狀況
- 1-4 原因食品分類狀況
- 1-5 食品被污染或處置錯誤之場所分類狀況

# Chapter 1



台灣地區 101 年總共發生 527 案食品中毒案件，患者人數 5701 人，無人死亡。與去年比較，案件數增加 101 案，患者人數減少 118 人，每案平均涉及人數由 14 人減為 11 人。以下分別就案件發生月份、攝食場所、病因物質、原因食品及食品被污染或處置錯誤之場所進行分類統計。

### 1-1 月別發生狀況

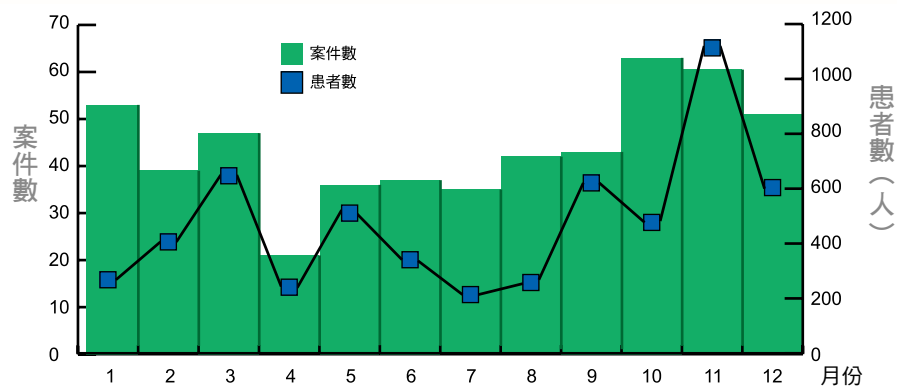
民國 101 年各月份發生食品中毒案件數及患者數統計結果如表一及圖一，發生案件數最高的月份為 10 月份，計 63 案，其次為 11 月份計 60 案；患者數最多月份為 11 月份，計 1113 人，因 11 月份發生 1 案通報中毒患者數超過 500 人的學校午餐食品中毒案件。

表一、民國 101 年台灣地區食品中毒發生狀況月份別統計

月份別	案件數 (%)	患者數 (%)	死亡人數
1	53 (10.1)	268 (4.7)	0
2	39 (7.4)	406 (7.1)	0
3	47 (8.9)	647 (11.3)	0
4	21 (4.0)	241 (4.2)	0
5	36 (6.8)	511 (9.0)	0
6	37 (7.0)	341 (6.0)	0
7	35 (6.6)	214 (3.8)	0
8	42 (8.0)	258 (4.5)	0
9	43 (8.2)	621 (10.9)	0
10	63 (12.0)	477 (8.4)	0
11	60 (11.4)	1113 (19.5)	0
12	51 (9.7)	604 (10.6)	0
總計	527 (100)	5701 (100)	0

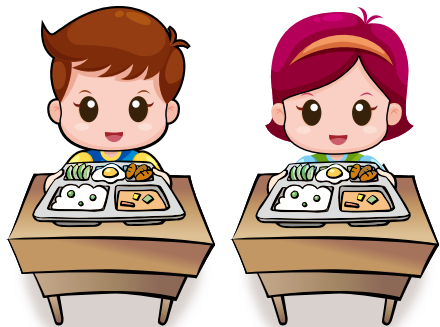


圖一、民國 101 年台灣地區各月份食品中毒案件數及患者數



## 1-2 攝食場所分類狀況

101 年發生之食品中毒案件，依攝食場所分類統計（如表二及圖二），以供膳之營業場所發生之案件數 297 案最高，占所有案件的 56.4%，其次為學校 89 件，但攝食場所在學校的患者數則為第 1 位（計 3053 人），占所有食品中毒人數的 53.6%。

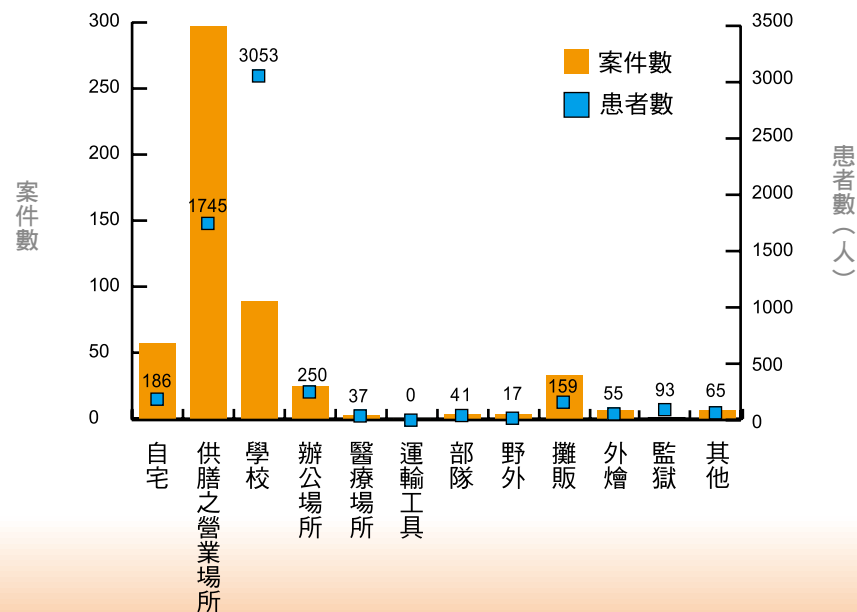


表二、民國 101 年台灣地區食品中毒案件攝食場所統計

攝食場所	案件數	(%)	患者數	(%)	死亡人數
自宅	57	(10.8)	186	(3.3)	0
供膳之營業場所	297	(56.4)	1745	(30.6)	0
學校	89	(16.9)	3053	(53.6)	0
辦公場所	25	(4.7)	250	(4.4)	0
醫療場所	3	(0.6)	37	(0.6)	0
運輸工具	0	(0)	0	(0)	0
部隊	4	(0.8)	41	(0.7)	0
野外	4	(0.8)	17	(0.3)	0
攤販	33	(6.3)	159	(2.8)	0
外燴	7	(1.3)	55	(1.0)	0
監獄	1	(0.2)	93	(1.6)	0
其他*	7	(1.3)	65	(1.1)	0
總計	527	(100)	5701	(100)	0

\* 其他場所包括宗教集會場所 4 件、補習（安親）班 2 件及育幼院 1 件。

圖二、民國 101 年台灣地區食品中毒案件攝食場所案件數及患者數





## 1-3 病因物質分類狀況

101 年食品中毒案件病因物質分類統計結果如表三及圖三，病因物質判明案件數共計 152 案，其中有 9 案為 2 種病因引起之案件。在判明案件中，與細菌有關的食品中毒案件約占 69.7%，與去年相較減少 10.3%；與諾羅病毒有關的食品中毒案件約占 24.4%，與去年相較增加 8.1%。另外，天然毒中毒案件有植物性毒素 4 案、河豚毒 1 案及組織胺 6 案，化學性食品中毒案件有 2 案（1 案為誤食農藥，1 案為香腸中添加亞硝酸鹽混合不均）。

細菌性病因中以金黃色葡萄球菌引起 33 案最多，其次為腸炎弧菌 32 案及仙人掌桿菌 23 案；患者數以仙人掌桿菌 722 人最多，其次為金黃色葡萄球菌 580 人及腸炎弧菌 210 人。

## 1-4 原因食品分類狀況

101 年度中毒原因食品判明件數為 104 案，分類統計結果如表四及圖四，其中以複合調理食品 48 案最高，患者數 1158 人，其次為水產品（含水產加工品）19 案，患者數 601 人及盒餐類 17 案，患者數 973 人。另外，4 起植物性天然毒中毒案件，分別為誤食「姑婆芋」、「大苦薯」、「歐洲黃菀」及「大花曼陀羅」造成中毒，另有 1 案為誤食有毒河豚魚卵。



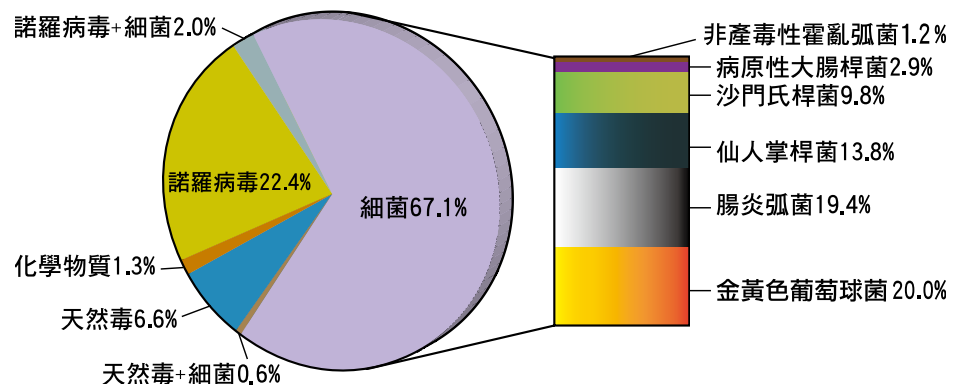
表三、民國 101 年台灣地區食品中毒案件病因物質統計

病因物質	案件數	患者數	死者數	
總計	527	5701	0	
病因物質判明合計 <sup>1</sup>	152	2793	0	
細菌	小計 <sup>2</sup>	106	1568	0
	腸炎弧菌	32	210	0
	沙門氏桿菌	16	145	0
	病原性大腸桿菌	5	51	0
	金黃色葡萄球菌	33	580	0
	仙人掌桿菌	23	722	0
	肉毒桿菌	0	0	0
	非產毒性霍亂弧菌	2	73	0
化學物質	小計	2	8	0
	農藥	1	5	0
	重金屬	0	0	0
	其他	1	3	0
天然毒	小計	11	403	0
	植物性	4	21	0
	麻痺性貝毒	0	0	0
	河豚毒	1	2	0
	組織胺	6	380	0
	黴菌毒素	0	0	0
	其他	0	0	0
諾羅病毒	37	1043	0	
病因物質不明合計	375	2908	0	
	未檢出	364	2848	0
	無檢體	11	60	0

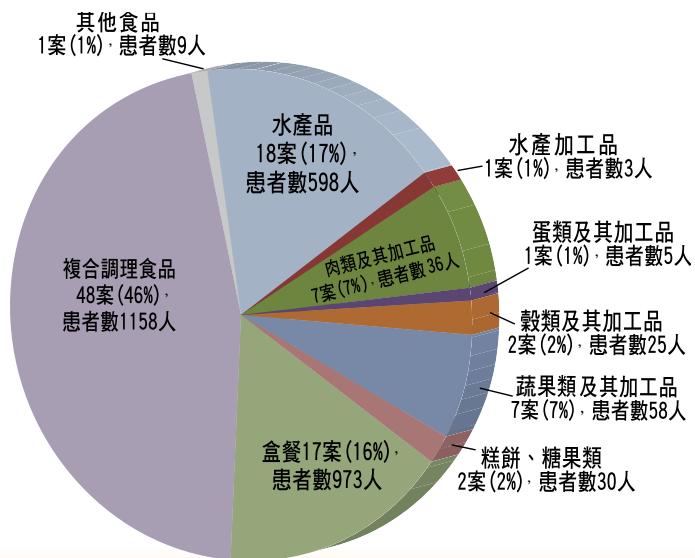
1. 病因物質判明案件數及患者數合計，為扣除重複計數之值。  
 2. 細菌性中毒案件數及患者數小計，為扣除重複計數之值。  
 病因物質重複計數之案件如下：  
 1 種細菌和天然毒(組織胺)共同引起之案件有 1 件，患者數 153 人。  
 1 種細菌和諾羅病毒共同引起之案件有 3 件，患者數 76 人。  
 2 種細菌共同引起之案件共有 5 件，患者數共 213 人。



圖三、民國 101 年台灣地區食品中毒病因物質判明案件數百分比



圖四、民國 101 年台灣地區食品中毒案件原因食品判明案件數及患者數



表四、民國 101 年台灣地區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	
水產	小計	18	598	0
	貝類	2	116	0
	魚類	9	466	0
	河豚	1	2	0
	其他	6	14	0
水產加工品	1	3	0	
肉類及其加工品	7	36	0	
蛋類及其加工品	1	5	0	
乳類及其加工品	0	0	0	
穀類及其加工品	2	25	0	
蔬果類及其加工品	小計	7	58	0
	豆類	1	8	0
	蕈類	0	0	0
	其他	6	50	0
糕餅、糖果類	2	30	0	
盒餐類	17	973	0	
複合調理食品	48	1158	0	
其他食品	1	9	0	
原因食品判明合計	104	2895	0	
原因食品不明	423	2806	0	
總計	527	5701	0	





## 1-5 食品被污染或處置錯誤之場所分類狀況

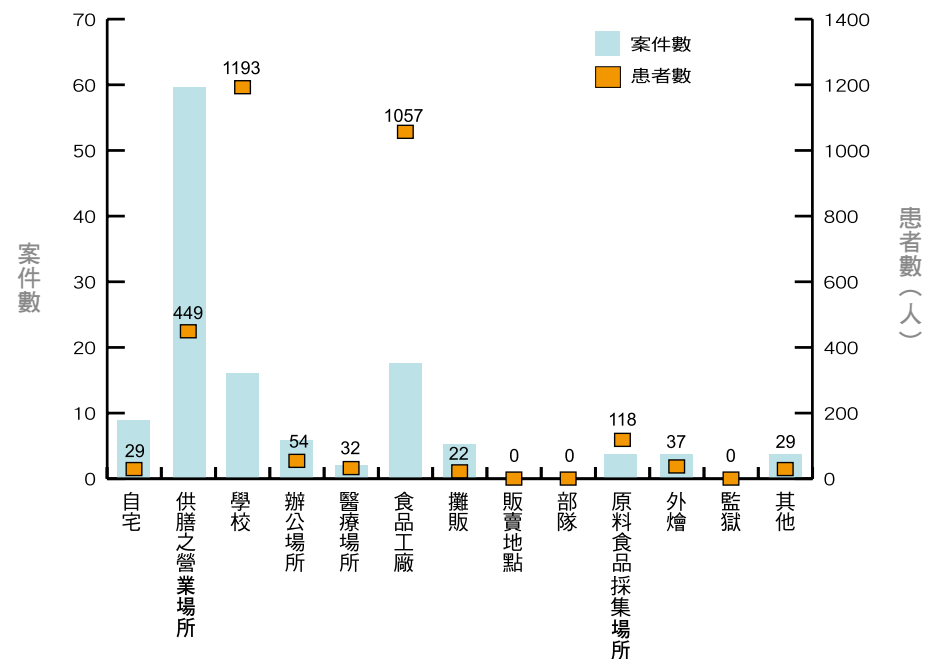
101 年發生之食品中毒案件，依食品被污染或處置錯誤場所分類統計，結果如表五及圖五，以供膳之營業場所發生污染或處置錯誤之案件數最高（60 案），其次為食品工廠（16 案）及學校（15 案）。而學校發生污染或處置錯誤造成的食品中毒患者數最多（1193 人），其次是食品工廠（1057 人）及供膳之營業場所（449 人）。

表五、民國 101 年台灣地區食品中毒案件食品被污染或處置錯誤場所統計

場所	案件數 (%)	患者數 (%)	死亡人數
自宅	9 (1.7)	29 (0.5)	0
供膳之營業場所	60 (11.4)	449 (7.9)	0
學校	15 (2.8)	1193 (20.9)	0
辦公場所	5 (0.9)	54 (0.9)	0
醫療場所	1 (0.2)	32 (0.6)	0
食品工廠	16 (3.0)	1057 (18.5)	0
攤販	4 (0.8)	22 (0.4)	0
販賣地點	0 (0)	0 (0)	0
部隊	0 (0)	0 (0)	0
原料食品採集場所	3 (0.6)	118 (2.1)	0
外燴	3 (0.6)	37 (0.6)	0
監獄	0 (0)	0 (0)	0
其他*	3 (0.6)	29 (0.5)	0
不明場所	408 (77.4)	2681 (47.0)	0
總計	527 (100)	5701 (100)	0

\* 其他場所包括宗教集會場所 2 件及育幼院 1 件

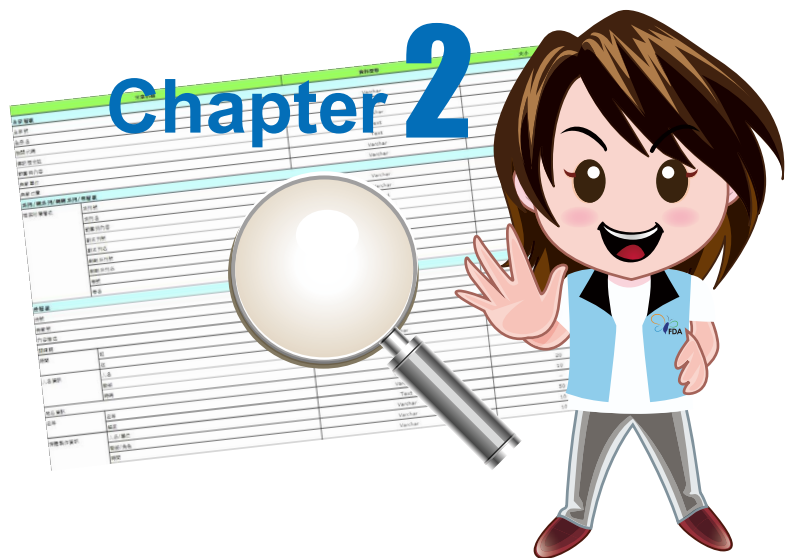
圖五、民國 101 年台灣地區食品中毒案件食品被污染或處置錯誤場所案件數及患者





## 食品中毒案件 分析與討論

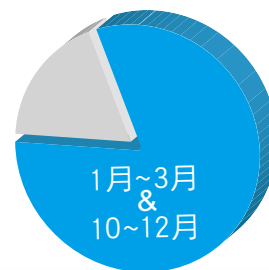
- 2-1 食品中毒發生月別狀況分析
- 2-2 發生食品中毒之攝食場所分類狀況分析
- 2-3 食品中毒病因物質分類狀況分析
- 2-4 食品中毒原因食品分類狀況分析
- 2-5 食品被污染或處置錯誤之場所分類狀況分析



**近**年來消費者組織及媒體日益關切食品安全問題，醫院及民眾通報疑似食品中毒案件數明顯增多，台灣地區 101 年度共計發生 527 案食品中毒案件，為歷年新高，而患者數近三年則有下降的趨勢。由歷年統計資料（詳見附錄一）顯示，民國 80～100 年間，食品中毒通報案件數逐年增多，80～84 年平均每年 97 案，85～89 年平均每年 190 案，90～94 年平均每年 242 案，95～100 年平均每年 344 案。隨著經濟發展與社會結構改變，對於飲食常以快速、方便為訴求，許多人主要的飲食方式為在外飲食或非自行烹調，加上世界文化的交流，各國飲食型態紛紛在臺灣出現，國人飲食由傳統熟食轉為生、冷、熟食混合，因交互污染、未徹底加熱、未適當保存等疏忽而造成食品中毒的機率大幅增加。

### 2-1 食品中毒發生月別狀況分析

由附錄一之歷年統計資料可看出，5～9 月是食品中毒案件發生的高峰期，夏季因氣候炎熱，高溫多濕的環境極適於各種微生物繁殖，若食品烹調及保存不當，較易發生食品中毒事件。而 101 年食品中毒案件較多的月份為 10 至 12 月，與過去發生狀況不同，可能是秋冬諾羅病毒感染較去年同期增加許多。諾羅病毒感染劑量低，在人口密集的地點（如學校、養護中心及郵輪等）常造成群聚感染，影響人數眾多。101 年諾羅病毒案件多發生於 1 至 3 月及 10 至 12 月，案件數占全年諾羅病毒案件的 86.5%。



33案 (86.5%)  
諾羅病毒案件主要發生在秋冬季節



## 2-2 發生食品中毒之攝食場所分類狀況分析

與 100 年相較，學校案件數增加 11 件，但案件百分比減少 1.4%，且患者數也減少 282 人（百分比減少 3.7%）。案件百分比增加的場所依序為：供膳之營業場所（增加 2.2%）、辦公場所（增加 2.1%）及攤販（增加 0.9%）。

發生食品中毒之攝食場所，以在學校所發生案件之患者數占全年食品中毒人數的一半以上，學生上課期間皆在校飲食，一旦發生食品中毒事件，影響人數眾多。地方衛生機關應與教育機關配合，加強辦理「防治食品中毒風險溝通暨宣導活動」，針對國中、小營養午餐相關學校人員，從校內之餐飲製備、學童飲食衛生安全進行宣導教育，期能降低校園飲食之食品中毒危害風險。因多數學校均仰賴食品工廠供應午餐，有必要嚴格規範，以降低學校發生食品中毒的風險。101 年度餐盒食品工廠已強制實施食品安全管制系統，由轄區衛生局進行符合性稽查，全國共有 189 家均全數稽查完成，依缺失程度分級管理。其中有 27 家取得 A 級，135 家取得 B 級，14 家取得 C 級，13 家不合格，不合格者已依食品衛生管理法查處，符合者名單公布於本署網站。

隨著國人消費習慣的改變以及飲食的多元發展，帶動國內餐飲業的快速成長，依據財政部營利事業營業家數統計資料，101 年的住宿及餐飲業的營業家數較 97 年增加 16%；另依據行政院主計處編印之國民所得統計摘要，民間消費結構中，餐飲及旅館之消費支出百分比亦逐年增加。為提升國內餐飲業之衛生安全品質，本署自 99 年起推動餐飲衛生分級評核制度，由衛生局人員、專家學者組成評核小組，對業者的四項環節「人員、食材、環境及器具」實地查核評比，經現場評核，將符合食品良好衛生規範之餐飲業者分為「優」及「良」兩級。各衛生局除了公布通過餐飲衛生分級評核之商家名稱，並授予標章，業者可將標章張貼於店面明顯處，提供消費者用餐時參考。



## 2-3 食品中毒病因物質分類狀況分析

台灣地區 99 年度首次將諾羅病毒列入食品中毒案件統計，99 及 100 年度案件數均排名第 4，101 年因腸炎弧菌中毒案件數減少，諾羅病毒案件數首度排名第 1；該病毒引起中毒患者數 99 年排名第 2，100 及 101 年連續 2 年排名第 1。近 2 年國內諾羅病毒引起的腸胃道感染群聚事件有持續增多的情形，該病毒亦在國際蔓延，英國、美國、日本等都相繼傳出大規模疫情。由於諾羅病毒可經由受到污染的食品及飲水途徑感染，因此餐飲從業人員若感染諾羅病毒，須立即停止接觸食品的工作，於症狀解除至少 48 小時後才可復工。本署與疾病管制署曾共同召開記者會並發布新聞稿，呼籲餐飲業、醫院、照護機構及學校加強管理防治，提醒民眾徹底地煮熟食物、常用肥皂洗手及避免生飲生食，可預防發生諾羅病毒食品中毒。另外，本署亦函請各縣市政府教育局（處）、衛生局及餐飲相關工（公）會等，請其宣導諾羅病毒防治工作，加強共用空間及物品之消毒工作、注意食材及食品調理過程之衛生，包括餐飲從業人員手部衛生管理、生食熟食分開處理，保持良好個人衛生習慣等。

台灣四面環海，海產豐富，貝類海鮮也是宴席、小吃不可缺少的食材，然而腸炎弧菌存在於溫暖的沿海地區，海產中常可能帶有該菌，食品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，增殖迅速是造成食品中毒的一大原因。腸炎弧菌一直是台灣發生率最高的食品中毒病原菌，101 年略低於金黃色葡萄球菌，分析近 20 年腸炎弧菌食品中毒發生狀況，顯示腸炎弧菌食品中毒案件數百分比從民國 87 年開始逐年降低。民國 87 年台灣省衛生處開始推動「餐飲業食品安全管制系統先期輔導制度」，93 年 12 月國產水產食品業全面實施食品安全管制系統，99 年 9 月餐盒食品工廠全面實施食品安全管制系統，顯示實施食品安全管制系統有助於提昇餐飲業之衛生安全管理，防治腸炎弧菌食品中毒。



金黃色葡萄球菌廣泛存在於人體的鼻腔、皮膚及毛髮等處，對環境的耐性高（可以生長的溫度範圍及酸鹼範圍廣，具耐鹽性），因此可以在多種食品中生長。101年引起金黃色葡萄球菌中毒之原因食品，包括複合調理食品（12案）、盒餐（4案）、肉類及其加工品（2案）、水產及其加工品（2案）、穀類及其加工品（1案）及糕餅糖果（1案）等。食品從業人員衛生習慣不佳，工作場所衛生條件不良或管理不當，常會造成金黃色葡萄球菌污染食品，進而引起食品中毒事件發生。

病原性微生物可在不同表面或食品間相互傳播，如：熟的或即食食品接觸到被污染的器具或生鮮食材滴下的汁液、調理者在接觸被污染的食材後又接著觸碰熟的或即食食品。因此，避免交互污染是維護食品衛生品質的關鍵；使用不同的器具來處理生食與熟食

，將冷藏的生肉及海鮮與即食食品分開貯存，適當的包裝或覆蓋食材與即食食品，確認水果及蔬菜不會碰觸到接觸過生肉及海鮮的表面，處理生肉及海鮮後要正確洗手等。



生食熟食分開處理，避免交互污染

101年發生之組織胺中毒案件有6案，其中2案發生在學校午餐（均為學校自設廚房），4案發生在辦公場所（2案為員工餐廳，2案為外購餐盒）。組織胺是因魚體受傷、保存不當，受到細菌作用轉變而產生，因此學校、公司團膳及餐盒業者要慎選食材供應來源，尤其應注意水產品之冷鏈運輸。

台灣地區氣候高溫潮濕，適合微生物生長繁殖，若未留意飲食衛生安全原則，很容易發生食品中毒事件。因此，在外飲食除了選擇乾淨衛生的飲食場所之外，食品調製應謹守「要洗手、要新鮮、要生熟食分離、要徹底加熱、要注意保存溫度」之五要原則，以預防發生食品中毒。

## 2-4 食品中毒原因食品分類狀況分析

101年食品中毒原因食品判明案件中，造成中毒的原因食品分類依序為複合調理食品、水產品（含水產加工品）及盒餐類。複合調理食品（含盒餐）具有各種類食材，若處理不當發生中毒的機率相對較高。水產品造成食品中毒的主要病因為腸炎弧菌（占44.4%）及組織胺（占33.3%），因水產品多來自天然海域，易受腸炎弧菌污染，而魚類在捕撈的過程中可能造成損傷，受到細菌作用產生組織胺。為避免食用水產品造成中毒，應注意水產品的新鮮衛生與低溫保存，食用前充分清洗並徹底煮熟。

導致仙人掌桿菌食品中毒的主要原因食品，常為受污染之米飯等穀食品、香腸、肉汁等肉類製品、蔬菜及布丁等，這些都是學校團膳的主要菜色。仙人掌桿菌極易由灰塵及昆蟲傳播污染食品，食品中帶菌率高，若是製備好的餐食保存不當或放置時間過長，可能導致仙人掌桿菌芽孢萌芽增殖並產生毒素，因而導致中毒。各級學校外購盒餐應向優良餐盒食品廠商訂購，同時應選擇運送車程適當及貯存效果良好之廠商訂購，盒餐送達學校時，校方應做初步抽驗，檢視其內容、味道、包裝及標示等，如有衛生安全之虞時，即應予退還。自辦餐飲應確實遵守食品衛生相關規範，建立原材料採購驗收程序，儘量不購買不須經加熱即可食用之半成品或成品作為菜色，否則應再經加熱才供食。此外，應切實做到作業場所有效區隔管理，落實從業人員個人衛生管理及正確的清洗消毒觀念等教育訓練等。不論是外購盒餐或自辦餐飲，均需依「學校餐廳廚房員生消費合作社衛生管理辦法」建立留樣制度，並標示日期、餐別，置於7°C以下冷藏保存48小時，以備查驗。

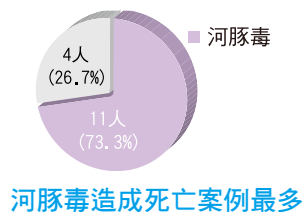
日期：0月0日  
餐別：午餐  
供應商：000食品工廠





台灣海域中常發現的河豚種類約有 30 餘種，有些河豚的肝臟、卵巢、精巢、皮膚及腸等具有毒性，部分河豚之肌肉雖然無毒，但其內臟部位可能有毒，在料理的時候毒素很可能會污染到魚肉。河豚毒素屬於神經毒素，不會隨高溫烹煮而失去毒性，中毒嚴重者將造成生命威脅，影響民眾飲食安全甚鉅。100 年共有 4 案 16 人食用河豚造成中毒，經本署透過各媒體呼籲民眾避免食用河豚或不知名的水產品及水產加工品，並召開「吃河豚風險大」宣導記者會，提醒民眾不要自行處理河豚及餐飲業者勿以河豚為料理食材，以避免河豚毒素中毒。101 年並未通報營業場所發生食用河豚中毒事件，但有 1 案為民眾於市場中購買已煮熟之不知名魚種魚卵，返家復熱食用後出現口麻、四肢麻痺、頭暈及想吐等症狀就醫，魚卵檢出河豚毒素 > 300 MU/g，經鑑定魚種為凶兔頭鮪。凶兔頭鮪屬四齒鮪科，在臺灣分布於四周海域，卵巢及肌肉含有河豚毒素。

80 年至今，15 例食品中毒死亡案例中，有 11 例肇因於河豚毒，為此，本署彙整臺灣常見之有毒河豚圖鑑與說明及相關案例，編印「吃河豚、風險大 - 臺灣常見有毒河豚（鮪）圖鑑手冊」，加強



河豚毒造成死亡案例最多

宣導教育，避免發生誤售或誤食有毒河豚事件。

另外，101 年度發生一起連鎖餐廳供應進口韓國生蠔，造成 77 名消費者食用後出現上吐下瀉就醫的中毒案件。依據國際資訊，指出韓國貝類養殖區域遭人類排泄物污染，可能有被諾羅病毒污染之風險，因此推測本案可能與韓國生蠔受到污染有關。衛生機關立即封存該批進口生蠔存貨，並進行調查檢驗，結果 8 件患者檢體檢出沙波病毒，1 件生蠔檢出諾羅病毒，1 件生蠔檢出星狀病毒，1 件生蠔同時檢出諾羅病毒及星狀病毒。另進行流行病學調查，結果顯示食用生蠔與中毒事件有顯著統計相關。流行病學問卷調查對象分布於三家不同分店，用餐環境、廚工、服務生皆不同，僅生蠔來源為同一家進口商。多種病毒可以引起人類

腸胃炎，包括輪狀病毒、諾羅病毒、沙波病毒及星狀病毒，經常與食用受污染的水源或受到糞便污染的食品所引起，病毒型腹瀉疾病可能由多種病毒同時感染。綜合本案檢驗及調查結果，顯示韓國貝類生長區域已受到多種病毒污染，患者因生食生蠔而造成食品中毒。該批封存之韓國生蠔因受到感染型腹瀉疾病病毒污染，已依食品衛生管理法，食品受病源性微生物污染，致對人體健康有害或有害之虞者，予以全數銷毀。

## 2-5 食品被污染或處置錯誤之場所分類狀況分析

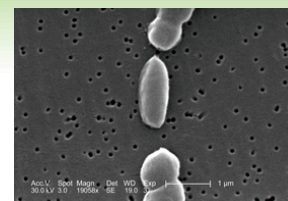
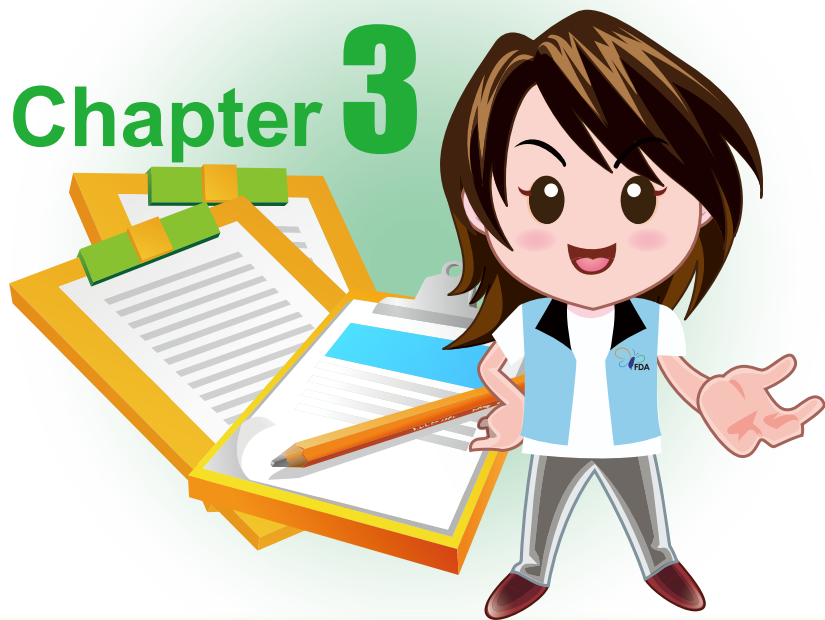
以食品中毒案件數統計，食品被污染或處置錯誤之場所以供膳之營業場所發生案件數最多，餐飲營業場所若未能遵循安全的食品操作流程、疏忽衛生管理、僱用無經驗之臨時員工或未有適當的食材驗收管理，都會增加食品中毒發生的機率。選擇遵循食品安全措施的合格食材供應商，加強對食材的驗收與管理，可以避免食材帶來的危害。本署於 101 年編印「餐盒食品工廠對食材供應商之衛生管理參考手冊」，從食材供應商的選擇要點、食材供應商的衛生管理及食材供應商的訪視三部分，供餐盒食品工廠、學校附設廚房及相關業者參考，以系統性的方法執行食材危害分析與品質管制，由源頭進行管理。

以食品中毒患者數統計，食品被污染或處置錯誤之場所主要為學校及食品工廠。學校常見的缺失有：未落實區隔管理、未做好病媒防治、貯存環境不佳、廚工衛生習慣不良及外購即食食品作為菜色等。各縣市衛生機關及教育機關每學期均配合辦理自設午餐廚房學校餐飲衛生輔導訪視，提出缺失並輔導學校廚房進行改善。而食品工廠常見的缺失包括：超量生產提前作業時間、運送時間過長保存不當、廚工衛生習慣不良、購買半成品作為菜色及使用已逾有效期限之食材等。



## 食品中毒病因介紹、預防方法 及 101 年食品中毒案例

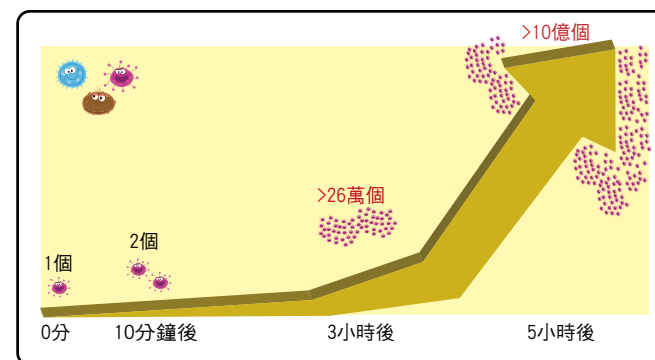
### Chapter 3



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

### 腸炎弧菌 (*Vibrio parahaemolyticus*)

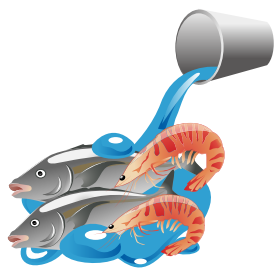
- 腸炎弧菌存在於溫暖的沿海海水中，在適宜的生長環境下 (30 ~ 37°C) 繁殖速度快，可在 12 ~ 18 分鐘內繁殖一倍。
- 食品只要經少量的腸炎弧菌污染，在適當條件下，短時間內即可達到致病菌量。
- 發病潛伏期 4 ~ 90 小時 (平均約 17 小時)，主要症狀為腹瀉、腹痛、噁心、嘔吐、發燒等，症狀約持續 2 ~ 6 天。
- 主要引起中毒的原因食品為生鮮海產、魚貝類、或受其污染的其他食品。亦可透過菜刀、砧板、抹布、器具、容器及手等媒介物間接污染食品而引起中毒。





### 【腸炎弧菌食品中毒的預防方法】

- 腸炎弧菌嗜鹽，生鮮魚貝類可用自來水充分清洗去除此菌。
- 腸炎弧菌對低溫極敏感，在 10°C 以下不但不生長且易致死，可用低溫冷藏方法抑制其繁殖。
- 生食及熟食所使用之容器、刀具、砧板應分開，勿混合使用。避免二次污染，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。腸炎弧菌不耐熱，在 60°C 經 15 分鐘即被殺滅。因此，避免生食，食用前充分加熱煮熟是預防中毒最好的方法。
- 煮熟的餐食必須保存於夠高的溫度（至少需高於 60°C），否則即需迅速冷藏至 7°C 以下。
- 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，熟食也應覆蓋完整並放在上層，以免遭受生食食品的污染。
- 一般的消毒劑如酒精及漂白劑可用來殺滅腸炎弧菌。
- 腸炎弧菌食品中毒只要遵守清潔、加熱、冷藏三個大原則，幾乎可完全防止。



食材應充分清洗



### 【腸炎弧菌食品中毒相關案例】

案情簡述：民眾訂購年菜食用後出現不適症狀

攝食地點：嘉義市、嘉義縣

攝食場所：自宅

攝食人數：41 人

中毒人數：23 人

死亡人數：0 人

潛伏期：5 ~ 15 小時

患者症狀：腹瀉、腹痛、噁心、嘔吐、發燒

攝食食品：鮑魚沙拉、干貝芥菜、醉雞、燻肉、紅蟳米糕等

食品檢體：干貝檢出仙人掌桿菌

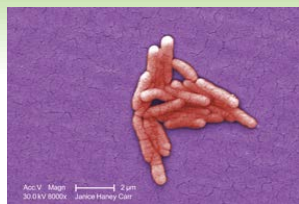
人體檢體：11 件患者肛門拭子檢出腸炎弧菌混合血清型 2 群

原因食品：複合調理食品

病因物質：細菌－腸炎弧菌

食品被污染處置錯誤場所：供膳之營業場所

案件處理措施：業者依違反食品衛生管理法，致危害人體健康者，移送司法機關



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

## 沙門氏桿菌 (*Salmonella species*)

- 沙門氏桿菌廣泛存於動物界，可經由人、貓、狗、蟑螂、老鼠等途徑污染水源或食品。
- 發病潛伏期約 6 ~ 72 小時，平均為 18 ~ 36 小時。主要症狀為噁心、嘔吐、腹痛、腹瀉、發燒（高燒維持在 38 ~ 40°C）及頭痛等，症狀約持續 4 ~ 7 天。
- 主要中毒原因食品為受污染的畜肉、禽肉、鮮蛋、乳品、魚肉煉製品等動物性食品，或豆餡、豆製品等蛋白質含量較高的植物性食品。
- 沙門氏桿菌屬中的傷寒桿菌會造成傷寒等疾病，通常是因為吃到、喝到被病患或帶菌者的糞便或尿液所污染的食品、水而傳染。另外，帶菌者在處理食品時，也可能經由手而污染到食品。



## 【沙門氏桿菌食品中毒的預防方法】

- 沙門氏桿菌不耐熱，於 60°C 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。
- 加熱後的食品應防止二次污染，生食及熟食所使用之容器、刀具、砧板應分開，勿混合使用。
- 注意手部衛生：處理食品之前，手部要清洗並保持潔淨。
- 防止病媒侵入：應撲滅或防止鼠、蠅、蟑螂等病媒侵入調理場所，也不得將狗、貓、鳥等動物帶進調理場所，垃圾應加蓋並定時清除。
- 被蒼蠅沾染、過期或腐敗等不潔食品，均應丟棄，切勿食用。
- 如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。







## 【沙門氏桿菌食品中毒相關案例】

案情簡述：民眾購買沙拉麵包食用後，陸續出現疑似食品中毒症狀就醫

攝食地點：新竹縣

攝食場所：自宅

攝食人數：3人

中毒人數：2人

死亡人數：0人

潛伏期：12～15小時

患者症狀：嘔吐、腹痛、腹瀉、發燒

攝食食品：沙拉麵包

食品檢體：「沙拉麵包」檢出沙門氏桿菌

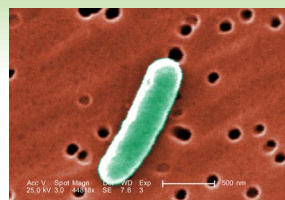
人體檢體：患者肛門拭子細菌檢驗結果為陰性

原因食品：複合調理食品－沙拉麵包

病因物質：細菌－沙門氏桿菌

食品被污染處置錯誤場所：供膳之營業場所

案件處理措施：業者依違反食品衛生管理法，處新臺幣6萬元罰鍰



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

## 病原性大腸桿菌 (Pathogenic *Escherichia coli*)

- 大腸桿菌廣泛存在於人體或動物體的腸管內（健康人的帶菌率約為2～8%，豬、牛的帶菌率約為7～22%）。藉由已受感染的人員或動物糞便而污染食品或水源。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。
- 一旦食品出現大腸桿菌，即意味著食品直接或間接的被糞便污染，故常作為飲水及食品的衛生檢定指標。
- 一般引起食品中毒之潛伏期平均為5～48小時，症狀的程度差異很大，年齡愈小，症狀愈嚴重。因其發病機制可分為：
  - (1) 侵襲性大腸桿菌：侵入人體腸管而引起急性大腸炎、大便含血或黏液等症狀。
  - (2) 產毒性大腸桿菌：和霍亂症狀類似，會有水樣下痢（每天4～5回）、脫水等症狀，持續約數天至一星期。
  - (3) 出血性大腸桿菌：受感染者會出現嚴重腹絞痛、血狀腹瀉等，沒有發燒症狀，多數健康成人可在一週內恢復，僅有少數患者會併發溶血性尿毒症，甚至轉成急性腎衰竭，嚴重時會喪命。腸道出血性大腸桿菌感染症是新興傳染病的一種，列屬第二類法定傳染病。



- 腸道出血性大腸桿菌的毒性很強，其代表菌株有 O157:H7 及 O111:H8 等，為一種人畜共通菌，主要存在於牛、羊的腸道與排泄物內。人體多因食入牲畜排泄物污染的食品而感染，通常是烹煮不當的牛肉（特別是絞肉）、生牛肉、生牛奶及受污染之水源（如未經消毒之飲用水）。

### 【病原性大腸桿菌食品中毒的預防方法】

- 大腸桿菌耐熱性差，一般烹調溫度即可殺滅。故食品需經適當加熱處理，如絞肉中心必須加熱至所有粉紅色部分消失為止，不食用生的或未煮熟的肉類及水產品，不飲用未煮沸的水及未殺菌的生乳。
- 注意水源衛生管理（如加氯消毒或其他消毒劑的處理），定期實施水質檢查。尤其是使用井水或儲水槽時，更須避免水源受到污染。
- 勤洗手，特別是在如廁後、進食前或者準備餐食之前。
- 食品器具及容器應充分清洗及消毒。生食及熟食所使用之容器、刀具、勿混合使用，避免二次污染。
- 被感染人員切勿接觸食品之調理工作。



### 【病原性大腸桿菌食品中毒相關案例】

案情簡述：學生食用學校自設廚房供應晚餐後，出現疑似食品中毒症狀就醫

攝食地點：新北市

攝食場所：學校

攝食人數：600 人

中毒人數：31 人

死亡人數：0 人

潛伏期：19 ~ 39 小時

患者症狀：嘔吐、腹痛、腹瀉

攝食食品：自製晚餐（豆鼓骨腿、日式丸子、吻仔魚、青菜）

食品檢體：「晚餐」檢出病原性大腸桿菌

人體檢體：患者肛門拭子細菌檢驗結果為陰性

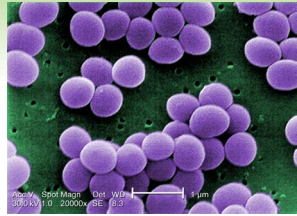
患者糞便病毒檢驗結果為陰性

原因食品：複合調理食品

病因物質：細菌－病原性大腸桿菌

食品被污染處置錯誤場所：學校

案件處理措施：業者依違反食品衛生管理法，處新臺幣 6 萬元罰鍰



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

## 金黃色葡萄球菌 (*Staphylococcus aureus*)

- 金黃色葡萄球菌對熱和乾燥有抵抗力，乾燥環境裡可存活數月，生長時會產生金黃色葡萄球菌腸毒素，腸毒素對熱穩定，煮沸 30 分鐘仍不被破壞，也不會被腸道內酵素分解。
- 一旦腸毒素和食品一起被攝入，將影響腸黏膜細胞釋放出鈉離子及水分，導致腹瀉；腸道中的嘔吐受器亦會受到影響，進而傳送訊息至大腦的嘔吐中心引起嘔吐反應，造成毒素中毒。
- 引起食品中毒的潛伏期為 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。主要症狀為嘔吐（一定發生）、噁心、腹痛、腹瀉、脫水、頭痛等，症狀會持續數小時到 1 天。
- 金黃色葡萄球菌常存於人體的皮膚、毛髮、鼻腔及咽喉等黏膜及糞便中，尤其是化膿的傷口，因此極易經由人體而污染食品。或因牛的乳腺炎而污染牛乳及乳製品。
- 常見中毒原因食品為受污染之肉製品、家禽、蛋製品、魚貝類、乳製品、盒餐、生菜沙拉及麵包店產品等。

## 【金黃色葡萄球菌食品中毒的預防方法】

- 注意個人衛生，身體有傷口、膿瘡、咽喉炎、濕疹者，不可直接或間接從事食品製造調理的工作。
- 調理食品時應戴衛生帽子及口罩，頭髮不得露出帽子外，口罩應同時罩住口鼻，並注重手部之清潔及消毒，以免污染食品。
- 注重食品衛生，避免食品受到二次污染；調理食品所用之器具應確實保持清潔。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）者，可於 5°C 以下冷藏庫保存，或保溫在 60°C 以上，若超過兩天以上者務必冷凍保存。



調理食品時應戴衛生帽子及口罩，頭髮不得露出帽子外，口罩應同時罩住口鼻，並注重手部之清潔及消毒，以免污染食品



## 【金黃色葡萄球菌食品中毒相關案例】

案情簡述：公司員工訂購餐盒食用後發生食品中毒症狀

攝食地點：高雄市

攝食場所：辦公場所

攝食人數：27 人

中毒人數：6 人

死亡人數：0 人

潛伏期：3～4 小時

患者症狀：噁心、嘔吐、腹瀉

攝食食品：盒餐（鴨肉、青菜、白飯）

食品檢體：「盒餐」檢出金黃色葡萄球菌 / 腸毒素 A 型

人體檢體：5 件患者肛門拭子檢出金黃色葡萄球菌 / 腸毒素 A 型

原因食品：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：營業場所

案件處理措施：業者依違反食品衛生管理法，致危害人體健康者，移送司法機關



圖片來源：

Public Health Image Library (PHIL), Center for Disease Control and Prevention (CDC), U.S.A.

## 仙人掌桿菌 (*Bacillus cereus*)

- 仙人掌桿菌因周身佈滿短鞭毛，形如仙人掌而得名。可由細菌本身或由細菌產生之毒素而導致食品中毒，引起之中毒症狀可分為嘔吐型及腹瀉型兩類。
  - (1) 嘔吐型食品中毒潛伏期較短，約為 0.5～6 小時，原因食品大都與米飯或澱粉類製品相關，蒸煮或炒過之米飯放置室溫，貯放時間過長為最常見的污染途徑，症狀有噁心及嘔吐等。
  - (2) 腹瀉型食品中毒潛伏期較長，約為 6～15 小時，原因食品主要是香腸、肉汁等肉類製品，濃湯、醬汁、果醬、沙拉、布丁甜點及乳製品亦常被污染，症狀有水樣腹瀉及腹痛，以腸炎的表現為主。
- 仙人掌桿菌能產生耐熱芽胞，在環境中分布廣泛，極易由灰塵及昆蟲傳播污染食品，食品中帶菌率可高達 20～70%。食品被仙人掌桿菌污染後，大多無腐敗變質的現象。除了米飯有時稍微發黏及口味不爽口之外，大多數食品的外觀都無異狀。
- 被仙人掌桿菌污染的食品，若冷藏不夠或保存不當，尤其在夏季，食品於 0°C 以上的環境中放置時間過長，該菌芽孢萌芽增長產生毒素，食用後造成中毒症狀。



## 【仙人掌桿菌食品中毒的預防方法】

- 避免食品受到污染（防止灰塵及病媒）。
- 仙人掌桿菌不耐熱，加熱至 80°C 經 20 分鐘即會死亡，因此在食用前需充分加熱。
- 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，應保溫在 65°C 以上。儲存短期間（兩天內）內者，可於 5°C 以下冷藏庫保存，若超過兩天以上者務必冷凍保存。
- 外購熟食最好先經充分復熱後再食用。
- 食品器具及容器應徹底清洗及消毒。生食及熟食所使用之容器、刀具、砧板應分開，勿混合使用，避免二次污染。



## 【仙人掌桿菌食品中毒相關案例】

案情簡述：衛生局陸續接獲 3 所學校通報，學生食用午餐後陸續出現不適症狀，疑似食品中毒，3 所學校午餐供應商為同一間餐盒食品工廠

攝食地點：台北市

攝食場所：學校

攝食人數：1253 人

中毒人數：126 人

死亡人數：0 人

潛伏期：7 ~ 8 小時

患者症狀：腹痛、腹瀉

攝食食品：盒餐

食品檢體：留樣「盒餐」檢出仙人掌桿菌

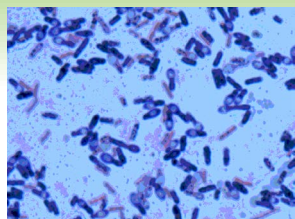
人體檢體：患者肛門拭子細菌檢驗結果為陰性

原因食品：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：食品工廠依違反食品衛生管理法，處新臺幣 6 萬元罰鍰



圖片來源：  
衛生福利部疾病管制署

## 肉毒桿菌 (*Clostridium botulinum*)

- 肉毒桿菌廣泛分布於自然界，如土壤、湖水、河水及動物的排泄物內。本菌會分泌毒素，中毒死亡率占所有細菌性食品中毒的第一位。臺灣自 96 年將肉毒桿菌中毒列為第四類傳染病，納入法定傳染病監視。
- 肉毒桿菌中毒有四種型式：
  - (1) 食因型（傳統型）肉毒桿菌中毒：攝食遭肉毒桿菌毒素污染之食品所引起。食品加工過程中因殺菌條件不足、混入菌體或芽胞、在低酸厭氧狀態或未依規定冷藏，均可能造成菌體生長並產生毒素。如家庭自製之醃製肉品、pH>4.6 的低酸性罐頭（含鐵罐、玻璃罐、軟袋包裝等）食品、肉類、香腸、火腿、燻魚等肉類加工品及真空包裝豆干製品等。
  - (2) 腸道型（嬰兒與成人型）肉毒桿菌中毒：人體的胃腸道也屬缺氧環境，適於肉毒桿菌生長。本型之中毒係攝入肉毒桿菌芽胞，在腸內萌芽增長並產生毒素。肉毒桿菌芽胞存在於食品及灰塵中，一歲以下嬰兒，因免疫系統尚未健全，且腸道菌叢亦未發展完全，容易受影響。成人若有腸道手術等原因，導致腸道微生物叢改變時才會受影響。
  - (3) 創傷型肉毒桿菌中毒：傷口深處受到肉毒桿菌污染，在無氧環境下菌體增殖並產生毒素。在美國大部份的創傷型肉毒桿菌中毒病與注射受污染之海洛因有關。
  - (4) 其他型肉毒桿菌中毒：係人為因素造成，如注射 A 型肉毒桿菌毒素的美容行為或有自殺意圖而引起。

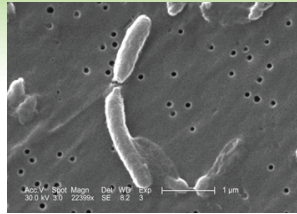
- 食因型肉毒桿菌中毒，神經性症狀通常於 18 ~ 36 小時間出現，但亦有數天後才發作。潛伏期愈短病情通常愈嚴重，死亡率愈高。早期發病症包括疲倦、眩暈、食慾不振、腹瀉、腹痛及嘔吐等胃腸炎症狀，但在數小時內會消失。因本菌的毒素主要侵犯末梢神經，會造成視線模糊或複視、眼皮下垂、瞳孔放大或無光反射、顏面神經麻痺、唾液分泌障礙、口乾、吞嚥困難及言語困難等，嚴重時會因呼吸障礙而死亡。
- 給予適當的呼吸系統照護及抗毒素治療，死亡率可降低至 7% 以下。

### 【肉毒桿菌食品中毒的預防方法】

- 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所用的原料應充分洗淨及除菌。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。加工後的產品需充分殺菌。
- 家庭於醃製或保存食品時，食品要攪拌並控制鹽分（4% ~ 5%），或將酸鹼值控制在 4.5 以下（pH<4.5 以下的酸性環境，肉毒桿菌無法生長）。真空包裝食品通常沒有經過高溫高壓殺菌，因此一定要購買冷藏銷售及保存的真空包裝食品，購買後盡快冷藏。
- 肉毒桿菌毒素不耐熱，故食品在食用前應「充分加熱」，欲使毒素破壞需煮沸至少 10 分鐘。
- 肉毒桿菌孢子廣泛分布於自然界，一歲以下嬰兒因免疫系統尚未健全，不可餵食蜂蜜。



**本年度未發生肉毒桿菌食品中毒案件。**



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

## 霍亂弧菌 (*Vibrio cholerae*)

- 霍亂弧菌依其體抗原之不同，分類為 190 種血清型，其中能夠引發霍亂症狀且會造成大流行者，為產毒性 O1 血清型與 O139 血清型，凡經確認分離出 O1 型或 O139 型之霍亂病例，必須通報世界衛生組織。其他不會造成大流行的霍亂弧菌血清型被通稱為非產毒型（非 O1 非 O139 型）霍亂弧菌。
- 主要以糞口途徑傳播，感染途徑為攝食受病人（主要）或帶原者（次要）之糞便或嘔吐物污染的水或食品，霍亂弧菌可存在污水中相當長的時間。飲用未煮沸的生水，或水產品（生蠔、甲魚、未熟的魚及蝦蟹等），便有機會感染霍亂弧菌。由於霍亂弧菌在鹹水淡水均能生存，而且生存時間頗長，因此水產品特別容易染有病菌。
- 由於霍亂弧菌對胃酸的抵抗力不佳，通常須吃入大量的細菌（超過 1 百萬個）才會致病，但在胃酸不足或胃部切除過的人或免疫機能較差者，則少量的細菌即可能致病。
- 非產毒型霍亂弧菌的感染多發生在溫暖適合霍亂弧菌生長的季節，大部分的感染只會造成輕微的拉肚子或甚至沒有症狀，最常見的症狀為腹瀉、腹痛及發燒。潛伏期為 1～3 天，症狀在 7 天內會緩解。

## 【霍亂弧菌食品中毒的預防方法】

- 霍亂弧菌不耐熱，徹底煮熟食品，是預防中毒最好的方法。不吃生冷的食品，食用水產品時不用生食的方式。注意飲用水的衛生管理（加氯消毒或其他消毒劑的處理），並在飲用前煮沸。
- 生食及熟食所使用之容器、刀具、砧板應分開，勿混合使用。
- 勤洗手，特別是在如廁後、進食或者準備食品之前，注意個人衛生及保持環境清潔。
- 出國時，儘量飲用瓶裝水。

徹底煮熟食品和飲水



勤洗手



出國時，儘量飲用瓶裝水



### 【霍亂弧菌食品中毒相關案例】

案情簡述：三間科技公司員工食用餐盒食品工廠供應之團膳後，陸續出現疑似食品中毒症狀就醫

攝食地點：新竹縣、桃園縣

攝食場所：辦公場所

攝食人數：約 170 人

中毒人數：71 人

死亡人數：0 人

潛伏期：6 ~ 9 小時

患者症狀：噁心、嘔吐、腹痛、腹瀉

攝食食品：團膳桶餐

食品檢體：桶餐留樣檢體檢出非產毒性霍亂弧菌

人體檢體：6 件患者肛門拭子檢出非產毒性霍亂弧菌

原因食品：複合調理食品

病因物質：細菌－非產毒性霍亂弧菌

食品被污染處置錯誤場所：食品工廠

案件處理措施：餐盒食品工廠暫停供餐、限期改善，並依違反食品衛生管理法處新臺幣 6 萬元罰鍰



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

### 諾羅病毒 (Norovirus)

- 病毒是在 1968 年美國俄亥俄州的諾沃克 (Norwalk) 發生的流行性腸胃炎事件中發現，是最常引起病毒性腸胃炎的病毒之一。它的傳染及散播非常快速廣泛，而且病毒顆粒非常少量 (1 ~ 10 個) 即可致病。
- 人是唯一的帶病毒者，主要透過糞口途徑傳染，如：透過與病患分享食品、水、器皿、接觸到病患的嘔吐物、排泄物或病患曾接觸的物體表面、吃到或喝到污染的食品或飲料，任何年齡層皆可能受到感染。
- 依據美國疾病管制局的評估，諾羅病毒 57% 經由食品傳播、16% 為人傳人、3% 藉由被病毒污染的水傳播。易受污染的食品有即食食品、沙拉、三明治、冰品、水果及生鮮魚貝類。最易發生的場所包括飯店、長期養護機構及學校等人口密集場所。
- 發病潛伏期約 24 ~ 48 小時，平均為 33 ~ 36 小時。主要症狀為激烈嘔吐、腹部絞痛、水樣不帶血腹瀉及噁心等。全身性的症狀有頭痛、肌肉酸痛、倦怠等，部分病患會有輕微發燒的現象。
- 臺灣地區諾羅病毒主要流行季節為 11 月到 3 月間，高峰期為 1 月份。





## 【諾羅病毒食品中毒的預防方法】

- 嚴格的遵守個人和食品衛生習慣，勤洗手，特別是在如廁後、進食或者準備餐食之前。
- 飲水要先煮沸再飲用，所有食品都應清洗乾淨並徹底煮熟，絕不生食。
- 注意居家環境衛生，必要時可用漂白水消毒。
- 為了預防把疾病傳染給其他人，尤其是餐飲業工作者，應於症狀解除至少 48 小時後才可從事接觸食品的工作。



## 【諾羅病毒食品中毒相關案例】

案情簡述：安養中心通報多人夜間陸續出現嘔吐、腹瀉症狀就醫

攝食地點：彰化縣

攝食場所：醫療場所

攝食人數：約 290 人

中毒人數：32 人

死亡人數：0 人

潛伏期：2 ~ 20 小時

患者症狀：嘔吐、腹痛、腹瀉、發燒

攝食食品：團膳菜餚（紅燒豬肉、青菜、飯）

食品檢體：團膳留樣未檢出病原性細菌

人體檢體：2 件患者糞便檢體檢出諾羅病毒

6 件廚工糞便檢體檢出諾羅病毒

原因食品：複合調理食品－團膳菜餚

病因物質：病毒－諾羅病毒

食品被污染處置錯誤場所：醫療場所

案件處理措施：安養中心廚房暫停供餐，限期改善，進行全面消毒。檢出諾羅病毒之從業人員暫停從事與食品接觸之工作 14 天，請承包業者提出改善計畫書，並辦理從業人員教育訓練



## 歐洲黃菀

學名 *Senecio vulgaris* Linn.

圖片來源：  
中央研究院 台灣本土植物資料庫

- 菊科。又稱歐洲狗舌草、歐洲千里光等，英文名稱 Common groundsel。一年生草本，植株高 10～60 公分。葉羽裂或深波狀缺刻，不規則齒緣，頭花黃色。分布於台灣海拔 2000～2500 公尺山區村落、菜園或道路旁。
- 全草有弱毒，食用量多會引起嘔吐等症狀，偶有被誤認為山野菜食用中毒的案例發生。

### 【歐洲黃菀中毒相關案例】

案情簡述：民眾自行採採狀似山萵蒿之植物烹煮，食用後出現不適症狀就醫

攝食地點：南投縣 攝食場所：辦公場所

攝食人數：16 人 中毒人數：11 人 死亡人數：0 人

潛伏期：4 小時

患者症狀：嘔吐

食品檢體：該植物為「歐洲黃菀」

人體檢體：患者肛門拭子病原性細菌檢驗結果皆為陰性

原因食品：蔬果類及其加工品－其他

病因物質：天然毒－植物性

食品被污染處置錯誤場所：辦公場所



## 大苦薯

學名 *Dioscorea hispida* Dennst.

圖片來源：南天書局

- 薯蕷科。別名白薯榔、白薯莨、山薯等。多年生宿根性纏繞莖藤本，塊莖大小不一，卵形或長卵形，外表褐色密生鬚根，肉白色或黃色。掌狀複葉，葉橢圓形。分布於台灣全境山麓農園餘空地及再生林內。
- 與可供食用的山藥同為薯蕷科，偶有誤食而中毒的事件發生。
- 誤食塊莖會引起口、舌、喉等處燒灼痛、噁心、嘔吐、腹痛、瞳孔縮小、手脚麻痺、昏迷及呼吸困難等症狀，嚴重時會致命。

### 【大苦薯中毒相關案例】

案情簡述：民眾誤用狀似山藥之植物塊莖烹煮排骨湯，食用後出現不適症狀就醫

攝食地點：南投縣 攝食場所：自宅

攝食人數：5 人 中毒人數：5 人 死亡人數：0 人

潛伏期：50 分鐘

患者症狀：嘔吐、暈眩

食品檢體：該植物塊莖為「大苦薯」

人體檢體：患者肛門拭子病原性細菌檢驗結果為陰性

原因食品：蔬果類及其加工品－其他

病因物質：天然毒－植物性

食品被污染處置錯誤場所：自宅



圖片來源：  
中央研究院 台灣本土植物資料庫

## 姑婆芋 學名 *Alocasia macrorrhiza* (L.) Schott & Endl.

- 天南星科。又稱海芋、山芋、觀音蓮、天荷芋等，英文名稱 Giant elephant's ear。多年生草本，根莖粗大，葉心形，葉闊大生於莖頂，長可達 1 公尺，葉柄長，春天結出紅色的小漿果。分布於台灣海拔 2000 公尺以下山區林下、河邊或陰濕處。
- 與可供食用的芋頭類似，塊莖常被誤食而中毒。全株有毒，莖毒性大。
- 誤食會引起喉嚨疼痛、口腔麻木、燒痛、潰瘍、失聲、吞嚥困難、唇腫、胸悶及胃部灼痛等，嚴重時會致命。皮膚接觸汁液會引起搔癢及刺激感，如果汁液不慎碰到眼睛，會造成劇痛。



## 【姑婆芋中毒相關案例】

案情簡述：民眾至火鍋店用餐，烹煮芋頭食用後出現不適症狀就醫

攝食地點：新北市

攝食場所：供膳之營業場所

攝食人數：2 人

中毒人數：2 人

死亡人數：0 人

潛伏期：20 分鐘

患者症狀：嘴麻、嘴腫、嘔吐及喉嚨痛

食品檢體：一件經鑑別為大野芋（可食用），另一件經鑑別為姑婆芋

人體檢體：無檢體

原因食品：蔬果類及其加工品－其他

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：誤售姑婆芋之業者依違反食品衛生管理法處新臺幣 6 萬元罰鍰



圖片來源：  
中央研究院 台灣本土植物資料庫

## 大花曼陀羅

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

- 茄科。俗稱喇叭花，別名白花曼陀羅、洋金花、萬桃花、風茄兒、山茄子等，英文名稱 Angel's Trumpet。多年生草本灌木，葉卵形乃至長橢圓形，春至夏開花，長漏斗狀，花冠白色。分布於台灣低海拔地區，野生或栽培。
- 與可供食用的台灣百合型似，偶有誤食而中毒事件發生。
- 整株有毒，種子毒性最大，花中有毒成份具有使肌肉鬆弛，汗腺分泌受抑制之麻醉作用，因此古人將此花所製的麻醉藥取名為「蒙汗藥」。
- 誤食花朵會引起口乾舌燥、心悸頭暈、興奮、產生幻覺、昏昏欲睡、肌肉麻痺及昏迷等症狀，嚴重時會致命。

### 【植物性毒素中毒的預防方法】

- 野生植物多有毒性，不要任意摘採野生或不明植物食用。
- 出外旅遊爬山，要注意孩童是否隨意摘採植物並咬食。
- 對於有毒的觀賞類植物，栽種者應樹立明顯告示牌予以警示。
- 一旦懷疑中毒，保留可能誤食之植物部分，供醫師辨識，並儘速就醫。

### 【大花曼陀羅中毒相關案例】

案情簡述：民眾自行摘採大花曼陀羅烹煮蛋花湯，食用後出現不適症狀就醫

攝食地點：苗栗縣

攝食場所：自宅

攝食人數：3人

中毒人數：3人

死亡人數：0人

潛伏期：10分鐘

患者症狀：頭暈、意識模糊

攝食食品：大花曼陀羅烹煮蛋花湯

食品檢體：該植物經鑑別為「大花曼陀羅」

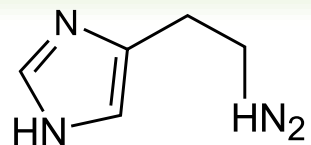
人體檢體：無檢體

原因食品：蔬果類及其加工品－其他

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：衛生局對個案民眾進行衛教輔導，切勿採食不明植物，以確保飲食安全



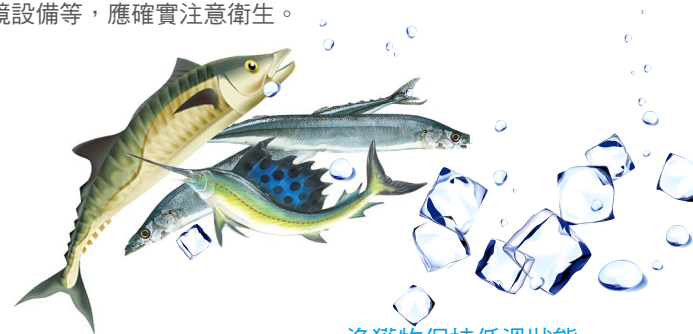
## 組織胺 (Histamine)

- 組織胺是在腐敗水產魚肉中常見的一種化合物，對熱非常安定，一旦產生就不容易去除。
- 組織胺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)。這類魚因含血合肉較多，又稱為紅肉魚。這些紅肉魚的游離組織胺酸含量比較高，一旦鮮度保持不良（貯放在高於 15 ~ 20°C 的環境中），受到細菌作用便會轉變成組織胺。再加上人們食用這些魚類的機會較多，因此發生中毒的機率較高。鬼頭刀、秋刀魚、沙丁魚等非鯖科魚類亦常發生。
- 開放式的存放空間再加上潮濕，容易使魚體受到腸內細菌污染，在 24 小時內便足以產生引起中毒的組織胺含量。
- 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。組織胺會促使血管擴大，引起的主要症狀包括：
  - (1) 皮膚症狀—面部與口腔泛紅、黏膜與眼瞼結膜充血、出現蕁麻疹、全身灼熱、身體發癢等。
  - (2) 腸胃道症狀—噁心、嘔吐、腹痛、腹瀉等。
  - (3) 心血管症狀—心悸、脈搏快而微弱、血壓降低等。
  - (4) 呼吸症狀—胸悶、喉嚨不適、哮喘、呼吸困難等。
  - (5) 神經症狀—頭暈、頭痛、視力模糊、口乾、口渴、口舌及四肢麻木、倦怠無力等。

- 組織胺中毒與食物過敏的症狀十分相似，不僅患者本身，醫院或診所的醫生也常常誤判，使得組織胺中毒的案件數常被低估。

## 【組織胺食品中毒的預防方法】

- 防止魚肉中產生組織胺是預防組織胺食品中毒的最佳之道。漁業從業人員應注意清除魚體污染物，把漁獲物保持在低溫或冷凍狀態，且在良好衛生條件下貯藏魚體。
- 縮短拍賣交易的時間，同時減少受魚市場環境、人員接觸和地面污染的機會。建立魚類冷凍、冷藏的產銷制度，魚販應該儘量保持環境清潔，以經符合飲用水標準的清水清洗魚貨，做好隔絕或降低污染的措施，並在低溫下保存魚貨。
- 選擇衛生條件較好的魚販處購買魚貨，並注重保鮮，如果沒有立即食用，就應先放置在冷凍櫃中，魚體解凍到烹煮前的時間不要超過 2 小時。烹調時應先去除內臟（除去內臟的魚體組織胺含量是未除去內臟者的十分之一）。
- 餐飲業應符合相關之衛生規定：對於食品原料來源、處理流程、烹調器具、環境設備等，應確實注意衛生。



漁獲物保持低溫狀態



### 【組織胺食品中毒相關案例】

案情簡述：學生食用學校自辦午餐後出現疑似食品中毒症狀就醫

攝食地點：彰化縣

攝食場所：學校

攝食人數：約 1900 人

中毒人數：153 人

死亡人數：0 人

潛伏期：0.5 ~ 1.5 小時

患者症狀：面潮紅、發癢、頭暈

攝食食品：鹽酥魚塊

食品檢體：「鹽酥魚塊」檢出組織胺 1125 ppm

「已調味生鮪魚塊」檢出組織胺 2000 ppm (限量標準 500 ppm)

人體檢體：2 件患者肛門拭子檢出金黃色葡萄球菌

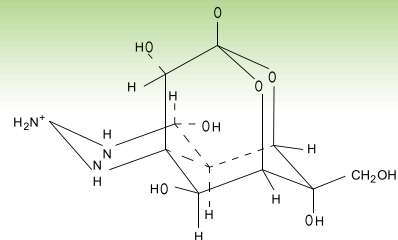
患者糞便諾羅病毒檢驗結果皆為陰性

原因食品：水產—魚類

病因物質：天然毒—組織胺及細菌—金黃色葡萄球菌

食品被污染處置錯誤場所：學校

案件處理措施：學校廚房暫停供餐，限期改善，剩餘生鮪魚塊予以銷毀，並依違反食品衛生管理法，致危害人體健康者，移送司法機關



### 河豚毒 (Tetrodotoxin)

- 河豚係暖水性魚類，分布於溫帶、亞熱帶和熱帶海域，因種類、地域及季節不同而有毒性強弱之分，其中卵巢、肝臟含有劇毒，腸、皮膚含有強毒，亦有肉中含毒者。
- 河豚毒屬神經毒素，強度約為氰化鈉之一千倍以上。耐沸水煮，於加工過程及儲存階段皆不易被破壞分解。
- 河豚毒素中毒症狀多於食後 3 小時內（通常是 10 ~ 45 分鐘）產生。
- 主要以影響神經系統為主，常見症狀為唇舌發麻、手麻、腳麻、頭痛、眩暈、嘔吐。嚴重時則可能導致複視、無法發聲、瞳孔擴大、眼肌無力、抽搐、血壓下降繼而肌肉鬆弛、橫膈膜運動停止造成呼吸衰竭而死亡，死亡率約為 61%。
- 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。

### 【河豚毒食品中毒的預防方法】

- 避免食用河豚。
- 避免食用來路不明，或自己不認識的水產品及加工水產品（如魚鬆、香魚片等）。



### 【河豚毒食品中毒相關案例】

案情簡述：民眾於市場購買煮熟魚卵食用後出現不適症狀就醫

攝食地點：臺北市

攝食場所：自宅

攝食人數：2人

中毒人數：2人

死亡人數：0人

潛伏期：1～2小時

患者症狀：嘴（舌）麻、頭暈、四肢麻痺、噁心

攝食食品：魚卵

食品檢體：「魚卵」檢出河豚毒素 368.74 MU/g，經魚種鑑定為凶兔頭鮪

原因食品：水產－河豚

病因物質：天然毒－河豚毒

食品被污染處置錯誤場所：原料食品採集場所

案件處理措施：衛生局至市場進行衛教宣導，切勿販售不知名魚種及其加工製品

### 農藥（納乃得）

- 納乃得是一種胺基甲酸鹽類農藥，為白色固體結晶，屬劇毒農藥，但因用途廣、效果好，使用相當普遍。粉劑外觀看來與糖、鹽、味精或麵粉相似，容易誤用，90～91年發生多起納乃得中毒案。為了安全起見，93年規定納乃得須添加染色劑及苦味劑，以防止誤用或非法使用。

### 【農藥中毒相關案例】

案情簡述：民眾將農藥納乃得注射在雞蛋內，企圖毒死偷吃的老鼠，但不知情的家人卻將雞蛋撿回來煮成蛋花湯，造成家5人全部中毒送醫

攝食地點：臺東縣

攝食場所：自宅

攝食人數：5人

中毒人數：5人

死亡人數：0人

潛伏期：3小時

患者症狀：嘔吐

攝食食品：蛋花湯

原因食品：蛋類及其加工品

病因物質：化學物質－農藥

食品被污染處置錯誤場所：自宅



## 亞硝酸鹽

- 亞硝酸鹽及硝酸鹽為食品添加物的一種，作為保色劑使用，其功用有固定肉色、賦予肉製品特殊醃漬風味及抑制肉中脂肪之氧化速率。另外，在無氧狀態下，可抑制厭氧性細菌的萌芽，如肉毒桿菌。
- 可使用於肉製品及魚肉製品，用量以  $\text{NO}_2$  殘留量計為  $0.07 \text{ g/kg}$  以下，若使用於鮭魚卵製品及鱈魚卵製品，用量以  $\text{NO}_2$  殘留量計為  $0.005 \text{ g/kg}$  以下。生鮮肉類、生鮮魚肉類及生鮮魚卵不得使用。
- 食用過量時會造成血紅素氧化為變性血紅素，使得血紅素失去正常的攜氧能力，造成身體組織缺氧，形成變性血紅素血症。有頭暈、噁心、嘔吐、倦怠、皮膚發紺、嘴唇、舌頭呈青紫色等症狀。

### 【亞硝酸鹽中毒相關案例】

案情簡述：民眾食用流動攤販製售之香腸後出現不適症狀就醫

攝食地點：高雄市 攝食場所：攤販

攝食人數：3人 中毒人數：3人 死亡人數：0人 潛伏期：1~2小時

患者症狀：嘔吐、皮膚發紺、頭暈

食品檢體：二件香腸檢出亞硝酸鹽  $0.033 \text{ g/kg}$  及  $0.006 \text{ g/kg}$

人體檢體：患者肛門拭子病原性細菌檢驗結果為陰性

原因食品：肉類及其加工品 病因物質：化學物質—亞硝酸鹽

食品被污染處置錯誤場所：攤販

案件處理措施：1. 醫院診斷個案為變性血紅素血症

2. 依同批製作之二件香腸檢出亞硝酸鹽值相差 5 倍可知，攤販製作香腸時所添加之亞硝酸鹽攪拌混合不均
3. 封存同批香腸禁止販售。

## 附錄

### 附錄一

民國 70 年至 101 年台灣地區食品中毒發生狀況

### 附錄二

衛生福利部疑似食品中毒事件處理流程

### 附錄三

食品中毒定義

### 附錄四

通報與裁處

### 附錄五

食品中毒案件聯絡機關電話





### 民國 70 年至 101 年台灣地區食品中毒發生狀況

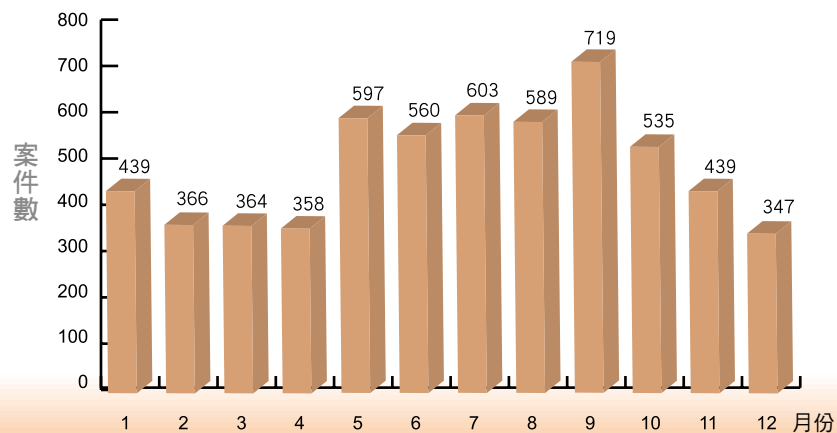
表一、民國 70 年至 101 年台灣地區食品中毒案件各月別案件數統計 \*

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	總計
1月	12	20	14	40	7	12	23	27	17	18	29	20	20	78	49	53	439
2月	7	10	18	24	5	5	13	20	22	20	25	28	18	55	57	39	366
3月	20	26	31	38	8	17	10	24	9	16	10	22	28	25	33	47	364
4月	17	33	44	52	11	8	16	15	14	14	16	22	24	26	25	21	358
5月	25	34	57	136	18	19	14	32	26	15	25	27	40	50	43	36	597
6月	25	30	68	134	19	30	21	18	27	27	26	21	24	25	28	37	560
7月	40	50	58	135	23	26	22	20	28	26	17	31	29	27	36	35	603
8月	34	41	41	112	21	36	34	34	30	25	14	25	42	27	31	42	589
9月	54	57	60	114	23	40	55	28	24	27	32	28	41	54	39	43	719
10月	38	33	45	78	21	29	14	19	21	30	18	18	32	48	28	63	535
11月	16	24	27	53	11	22	17	22	18	33	12	13	36	49	26	60	439
12月	12	21	20	34	11	18	12	15	11	14	24	17	17	39	31	51	347
總計	300	379	483	950	178	262	251	274	247	265	248	272	351	503	426	527	5916

\*96 年及 97 年因將肉毒桿菌 1 人中毒案列入統計，案件數有所調整

圖一、民國 70 年至 101 年台灣地區食品中毒案件各月份案件數統計



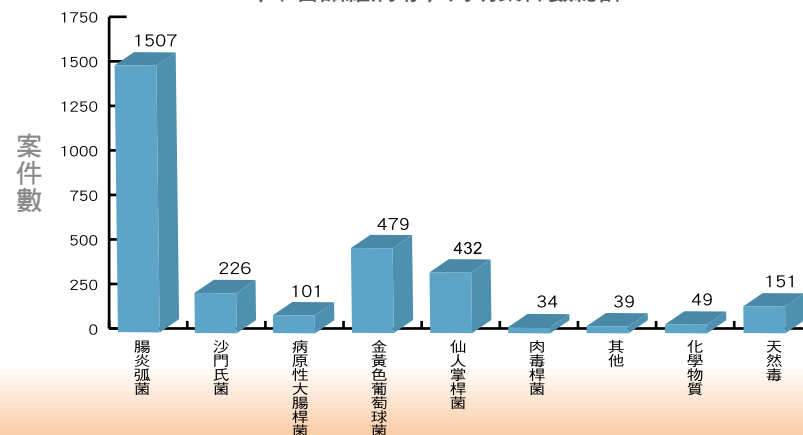
表二、民國 70 年至 101 年台灣地區食品中毒案件病因物質案件數統計

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	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	2743		
細菌小計*	119	180	282	620	78	111	105	81	88	92	85	98	125	170	128	106	2468		
腸炎弧菌	85	59	138	526	52	86	82	64	62	58	38	52	61	60	52	32	1507		
沙門氏桿菌	11	12	19	34	9	6	11	8	7	8	11	14	22	27	11	16	226		
病原性大腸桿菌	17	23	13	2	0	0	0	0	0	2	1	1	10	11	16	5	101		
金黃色葡萄球菌	17	79	90	52	9	18	7	9	12	18	23	14	30	41	27	33	479		
仙人掌桿菌	4	40	63	51	8	4	11	7	9	10	7	12	11	46	36	23	342		
肉毒桿菌	1	6	0	0	0	0	0	0	0	1	8	6	1	8	3	0	34		
其他	6	1	7	1	3	1	0	0	1	1	0	4	6	5	1	2	39		
化學物質	8	4	10	3	1	2	3	4	2	2	1	1	3	2	1	2	49		
天然毒	10	16	14	24	7	11	5	11	6	3	3	3	3	11	13	11	151		
諾羅病毒																	35	26	37
病因物質不明合計	163	179	177	303	92	138	138	178	151	168	159	170	220	296	266	375	3173		
總計	300	379	483	950	178	262	251	274	247	265	248	272	351	503	426	527	5916		

\* 細菌性中毒案件數之小計，為扣除重複計數之值。

圖二、民國 70 年至 101 年台灣地區食品中毒案件病因物質 (不含諾羅病毒) 判明案件數總計



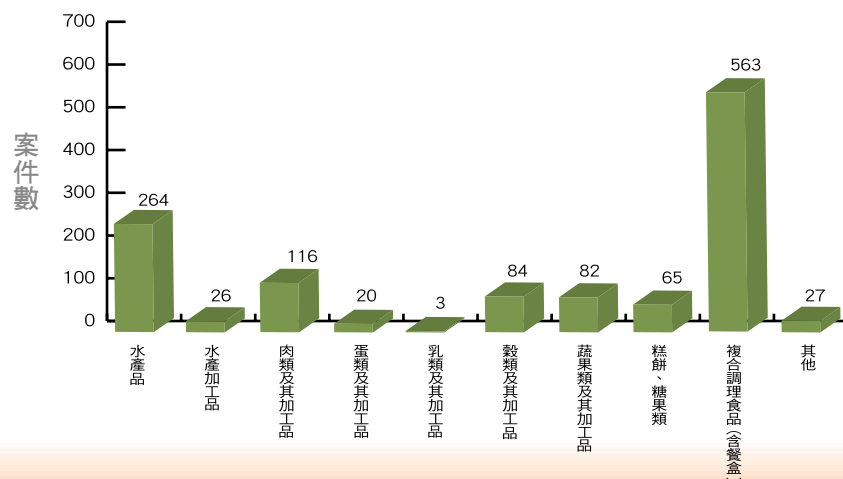
表三、民國70年至101年台灣地區食品中毒案件原因食品案件數統計

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	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	1169
水產品	23	50	31	48	5	15	7	6	7	5	4	10	4	11	20	18	264
水產加工品	4	2	7	5	0	0	1	0	0	2	0	0	0	1	3	1	26
肉類及其加工品	13	20	30	16	2	2	0	0	5	7	5	2	2	1	4	7	116
蛋類及其加工品	3	5	4	4	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	1	1	20
乳類及其加工品	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	3
穀類及其加工品	2	22	20	7	0	3	4	0	2	4	6	2	3	5	2	2	84
蔬果類及其加工品	1	21	18	6	2	1	1	8	2	2	1	0	0	5	7	7	82
糕餅、糖果類	9	8	20	9	3	0	0	2	0	1	0	2	4	4	1	2	65
複合調理食品(含餐盒)	19	48	72	65	7	17	14	16	18	20	13	18	42	56	73	65	563
其他	3	8	5	3	2	1	1	1	0	0	1	1	0	0	0	1	27
原因食品不明合計	228	221	305	799	157	224	224	242	213	226	218	236	296	420	315	423	4747
總計	300	379	483	950	178	262	251	274	247	265	248	272	351	503	426	527	5916

\*原因食品判明案件數之合計，為扣除重複計數之值

圖三、民國70年至101年台灣地區食品中毒案件原因食品判明案件數總計



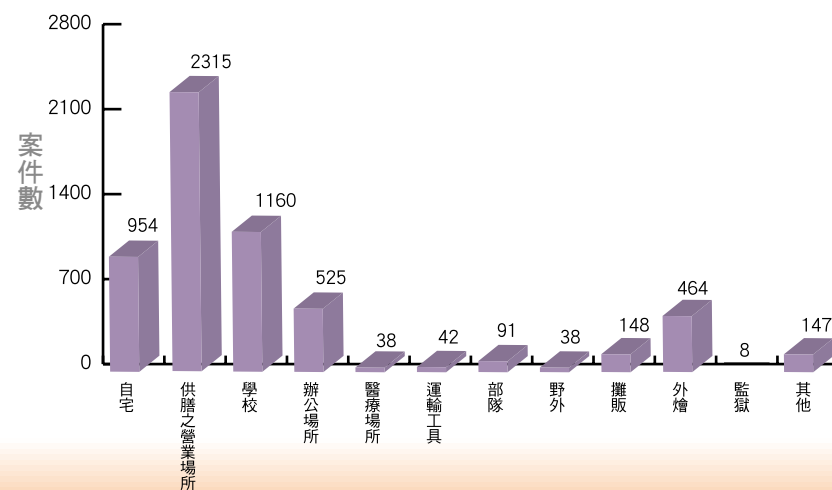
表四、民國70年至101年台灣地區食品中毒案件攝食場所案件數統計

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	總計
自宅	141	145	94	83	22	30	33	31	33	41	39	39	57	65	44	57	954
供膳之營業場所	48	68	98	322	57	106	105	127	102	117	109	125	157	246	231	297	2315
學校	41	89	117	157	36	51	51	56	54	47	51	48	79	116	78	89	1160
辦公場所	46	49	66	119	21	24	15	27	19	24	21	22	14	22	11	25	525
醫療場所	0	1	5	12	0	0	1	0	1	3	0	3	3	3	3	3	38
運輸工具	0	4	6	11	6	0	1	4	1	2	1	0	2	3	1	0	42
部隊	8	3	12	16	3	6	4	4	4	11	2	1	4	2	7	4	91
野外	5	4	2	10	1	2	2	0	1	0	2	1	2	1	1	4	38
攤販	3	3	5	12	0	6	7	5	8	7	5	3	9	19	23	33	148
外燴	0	8	63	189	26	29	23	14	15	15	10	20	17	14	14	7	464
監獄	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	2	0	1	2	1	1	8
其他	8	5	16	21	6	8	9	7	13	1	7	11	6	10	12	7	147
總計*	300	379	483	950	178	262	251	274	247	265	248	272	351	503	426	527	5916

\*攝食場所案件數之總計，為扣除重複計數之值。

圖四、民國70年至101年台灣地區食品中毒案件攝食場所案件數總計



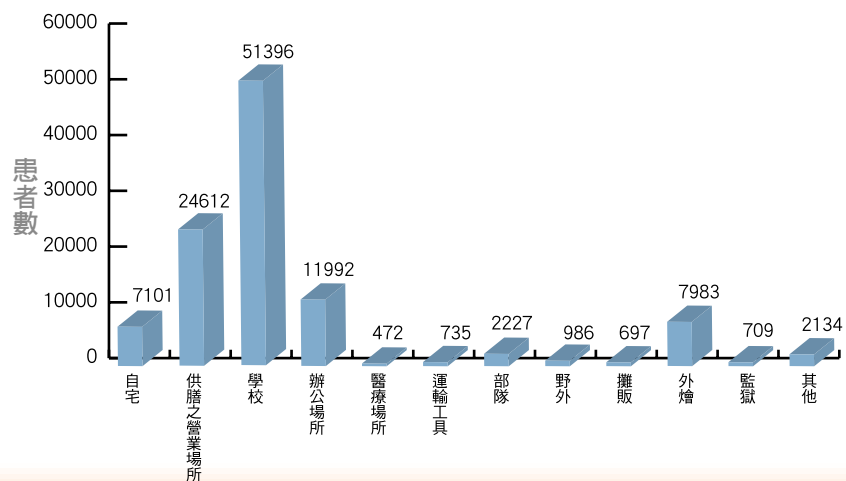
表五、民國70年至101年台灣地區食品中毒案件攝食場所患者數統計

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	總計
自宅	1566	1578	917	624	192	96	145	164	165	162	131	145	252	621	157	186	7101
供膳之營業場所	1632	1813	2724	5275	885	1074	1228	1249	845	1029	692	645	885	1741	1150	1745	24612
學校	1911	3970	9595	7473	936	3230	3171	1720	1394	2360	1795	1209	2589	3655	3335	3053	51396
辦公場所	1920	1271	1322	3747	372	438	287	431	356	322	153	375	236	320	192	250	11992
醫療場所	0	7	128	162	0	0	18	0	10	20	0	26	35	12	17	37	472
運輸工具	0	74	111	234	45	0	4	34	3	9	76	0	17	125	3	0	735
部隊	233	70	241	563	50	151	22	70	109	352	9	5	22	4	285	41	2227
野外	264	72	66	309	2	34	32	0	14	0	15	23	29	106	3	17	986
攤販	22	90	44	67	0	34	21	22	26	20	28	10	23	51	80	159	697
外燴	0	137	1413	3429	415	435	258	207	150	150	97	419	453	104	261	55	7983
監獄	0	0	0	0	0	0	0	42	0	0	213	0	82	59	220	93	709
其他	258	119	277	290	58	74	97	76	495	5	34	69	19	82	116	65	2134
總計*	7806	9201	16838	22100	2955	5566	5283	3992	3530	4401	3231	2924	4642	6880	5819	5701	110869

\* 攝食場所患者數之總計，為扣除重複計數之值。

圖五、民國70年至101年台灣地區食品中毒案件攝食場所患者數總計



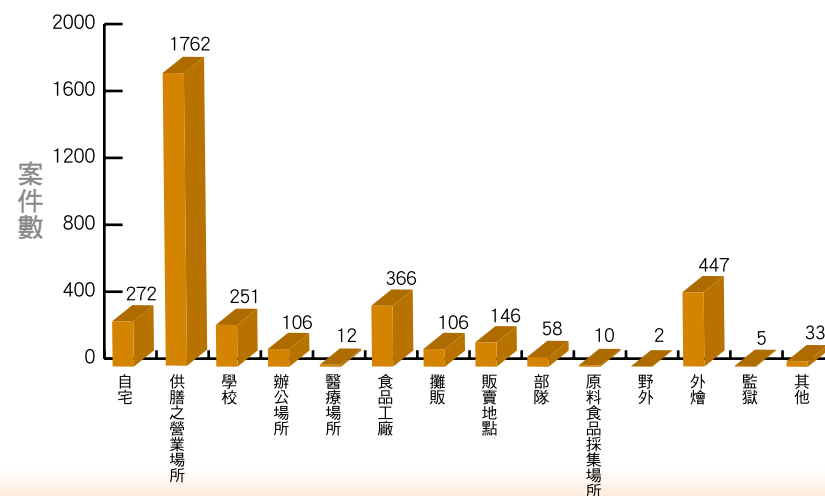
表六、民國80年至101年台灣地區食品中毒案件食品被污染或處置錯誤場所案件數統計

單位：案

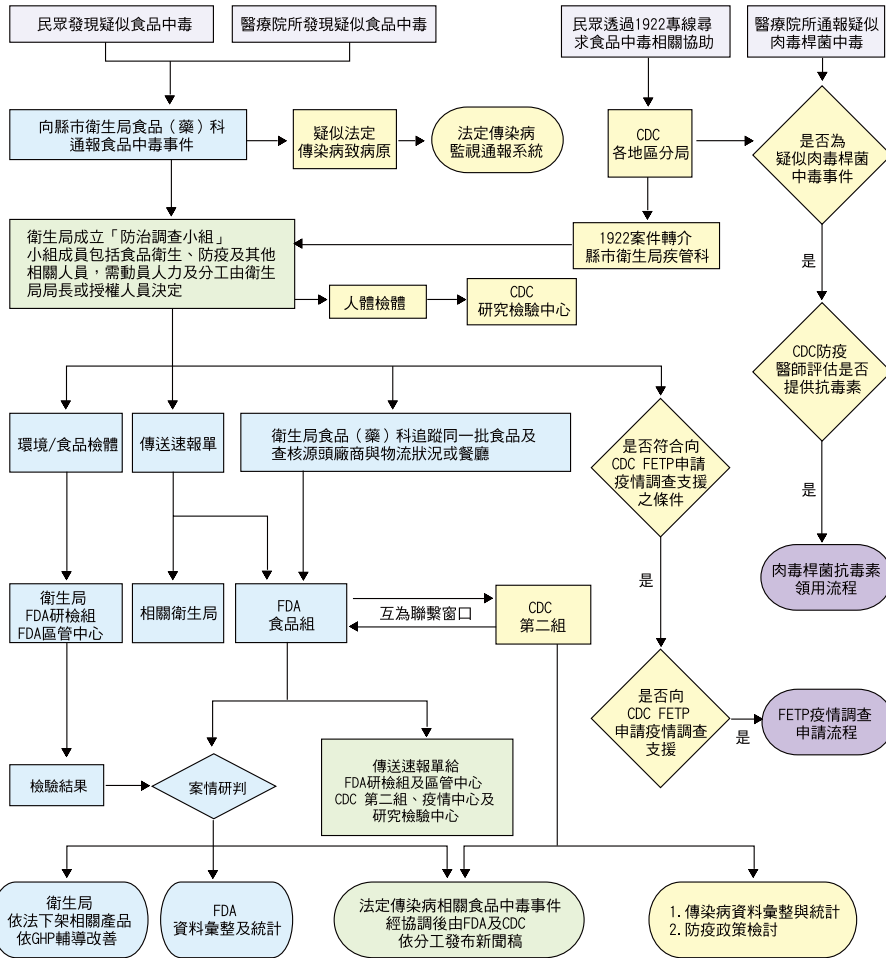
場所	80年至84年	85年至89年	90年	91年	92年	93年	94年	95年	96年	97年	98年	99年	100年	101年	總計
自宅	36	46	13	12	19	23	20	18	19	19	24	8	6	9	272
供膳之營業場所	191	424	67	125	125	146	79	78	105	102	176	35	49	60	1762
學校	31	57	7	19	11	27	10	4	11	10	22	15	12	15	251
辦公場所	18	42	8	7	0	7	5	3	2	4	3	1	1	5	106
醫療場所	2	3	0	0	0	0	1	0	0	3	2	0	0	1	12
食品運輸工具	24	78	28	27	33	26	16	17	10	15	36	16	24	16	366
攤販	12	19	2	9	10	6	6	5	8	4	14	3	4	4	106
販賣地點	19	29	11	19	9	6	8	7	7	9	19	0	3	0	146
部隊	8	15	3	5	3	3	2	9	2	0	5	0	3	0	58
原料食品採集場所	4	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	1	3	10
野外	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
外燴	63	189	27	29	30	14	17	14	7	22	17	4	11	3	447
監獄	0	0	0	0	0	1	0	0	2	0	0	1	1	0	5
其他	0	0	0	0	0	2	6	5	3	3	6	3	2	3	33
不明場所	80	53	12	10	11	13	77	106	72	81	26	417	309	408	1675
總計*	483	950	178	262	251	274	247	265	248	272	351	503	426	527	5237

\* 食品被污染或處置錯誤場所案件數之總計，為扣除重複計數之值。

圖六、民國80年至101年台灣地區食品中毒案件食品被污染或處置錯誤場所案件數總計



### 衛生福利部疑似食品中毒事件處理流程



中華民國102年9月5日修正

### 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，則稱為一件食品中毒案件。

如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，由可疑的食品檢體檢測到相同類型的致病菌或毒素，或經流行病學調查推論為攝食食品所造成，即使只有一人，也視為一件食品中毒案件。

如因攝食食品造成急性中毒（如化學物質或天然毒素中毒），即使只有一人，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。

## 通報與裁處

依據食品衛生管理法，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。

對於違反食品衛生管理法第 8 條，應符合食品之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；或違反第 15 條有毒或含有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 1500 萬元以下罰鍰；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；若致危害人體健康者，移送司法機關。

## 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) 2428-8604	(02) 2428-4288
臺北市政府衛生局	0937-069747	(02) 2720-5321
新北市政府衛生局	(02) 2254-2325	(02) 2253-6548
桃園縣政府衛生局	(03) 337-0930	(03) 336-3160
新竹市衛生局	(03) 574-4452	(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) 336-747	(037) 326-245
臺中市政府衛生局	(04) 2526-5394	(04) 2529-0613
南投縣政府衛生局	(049) 223-1994	(049) 224-1154
彰化縣衛生局	(04) 711-5405	(04) 711-0027
雲林縣衛生局	(05) 533-9730	(05) 534-5955
嘉義市政府衛生局	(05) 233-8066	(05) 233-8268
嘉義縣衛生局	(05) 362-0613	(05) 362-0601
臺南市政府衛生局	(06) 260-4140	(06) 268-2964
高雄市政府衛生局	(07) 733-4872	(07) 733-8786
屏東縣政府衛生局	(08) 736-2596	(08) 736-2749
宜蘭縣政府衛生局	(03) 931-0461	(03) 935-3844
花蓮縣衛生局	(03) 823-0170	(03) 823-0390
臺東縣衛生局	(089) 310-400	(089) 333-112
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
福建省連江縣衛生局	(0836) 22095	(0836) 23210
衛生福利部食品藥物管理署	(02) 2787-8200	(02) 2653-1062

# 五要原則

## 預防食品中毒



# 食品中毒

## 101 發生與防治年報

刊期頻率 | 年刊

出版機關 | 衛生福利部食品藥物管理署  
 台北市11561 南港區昆陽街161-2號  
<http://www.fda.gov.tw>  
 (02) 2787-8000

發行人 | 葉明功  
 總編輯 | 姜郁美  
 副總編輯 | 蔡淑貞  
 審核 | 方紹威、馮潤蘭  
 編輯小組 | 戚祖沅、張芳瑜、陳清美、鄭維智

出版年月 | 民國102年11月  
 設計印刷 | 速動設計有限公司  
 工本費 | 新台幣20元整

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

- 要 洗 手 調理時手部要清潔，傷口要包紮
- 要 新 鮮 食材要新鮮，用水要衛生
- 要 生 熟 食 分 開 生熟食器具應分開，避免交互污染
- 要 徹 底 加 熱 食品中心溫度應超過 $>70^{\circ}\text{C}$
- 要 注 意 保 存 溫 度 保存低於 $7^{\circ}\text{C}$ ，室溫下不宜久置