

Food and Drug Administration

18種病因物質×

情境案例分析×小知識大補帖，

帶你輕鬆成為食品中毒防治小達人！

 FDA 衛生福利部食品藥物管理署

發生與防治年報

食品中毒

10年





食品藥物管理署（下稱食藥署）持續精進食品相關從業人員、生產設備、作業場所與品保制度等管理，構築「食在安心」的友善消費環境，保障個人健康與飲食安全。

當接獲疑似食品中毒案件通報時，各地方衛生單位會立即對案件調查瞭解，並辦理採樣及檢驗等相關工作，視情節輕重，針對不符法規的業者處以限期改善或暫停營業處分，來防止案情繼續擴大。必要時，食藥署、衛生福利部疾病管制署等機關也會針對檢體檢驗、流行病學調查等事項協助與溝通，最後將依據相關調查資料與檢驗結果，對案件綜合研判及辦理後續處置。食品中毒案件透過跨部會、中央與地方單位緊密的溝通及合作處理後，由食藥署統計及整理相關數據、分析案例及趨勢，作為飲食衛生安全管理的參考方向，並持續與相關單位研商討論，檢討精進食品中毒案件之調查和處置，配合衛生稽查人員教育訓練，同步提升案件辦理效率及人員專業知能，傳達正確的食品中毒防治資訊。

預防食品中毒的發生，只要記得簡單的五要二不口訣，也就是：「洗鮮分熱存，要落實；山泉與動植，不採食」，保障我們的安心飲食。期許藉由政府、業者及消費者三方一起努力與配合，將2022年世界食品安全日的主題理念「食品更安全，身體更健康」（Safer food, better health）融入日常生活，達成食以安為先的共同目標。

署長

謹識

中華民國111年12月



Contents

目・錄

Part 1 110年食品中毒案件發生情形

- 06 一、月別發生情形
- 14 二、攝食場所發生情形
- 16 三、食品被污染或處置錯誤之場所發生情形
- 20 四、病因物質及原因食品發生情形

Part 2 餐飲衛生安全一把罩， 預防食品中毒沒煩惱

- 78 一、業者篇
- 90 二、民眾篇
- 91 三、綜合篇

Part 3 附錄

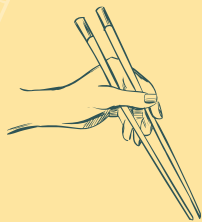
- 98 附錄一、民國70年至110年食品中毒發生狀況
- 104 附錄二、衛生福利部疑似食品中毒事件處理流程
- 105 附錄三、食品中毒案件聯絡機關電話

Part 1

110年食品中毒案件發生情形

- 06 一、月別發生情形
- 14 二、攝食場所發生情形
- 16 三、食品被污染或處置錯誤之場所發生情形
- 20 四、病因物質及原因食品發生情形





什麼是食品中毒？ 什麼時候最容易發生？

110年總共發生498件食品中毒案件，患者5,823人，無人死亡……

什麼是食品中毒呢？

1



食品中毒是指**2人或2人以上**攝取相同的食品而發生相似的症狀，

但也有以下例外的狀況，因為**肉毒桿菌毒素、化學物質或天然毒素中毒**的話，即便**只有1人**，也算是食品中毒唷！如果經**流行病學調查**，推論是攝食食品所造成的話，也視為一件食品中毒案件。

2



咦？那什麼時候最容易
發生食品中毒呢？



3

每年的發生情形都有點不一樣……
110年的話是圍爐聚餐最多的
2月案件數最高，患者數是3月最多。
詳細情形如下：



4

食品藥物管理署（下稱食藥署）期望透過數據的統計及分析，提高全民食安意識，達到有效預防食品中毒的發生、降低食媒性疾病所造成之醫療與經濟影響，並作未來防治食品中毒及宣導衛生教育參考，以維護國人飲食之安全衛生，加強食品中毒防治知能。**110年共發生498件食品中毒案件，患者數為5,823人**，無人死亡，相關分析情形如下：

月別發生情形

（一）表1-1、110年食品中毒案件月別統計

月別	案件數	患者數
1月	69	908
2月	137	548
3月	68	1,123
4月	27	169
5月	16	345
6月	14	178
7月	13	57
8月	21	367
9月	31	393
10月	37	788
11月	27	616
12月	38	331
總計	498	5,823

由表1-1可得知110年各月份食品中毒案件數及患者數統計結果，發生案件數最多的月份為2月，計137案，可能因為此時正值農曆春節前後，有許多圍爐團圓、聚餐宴席之活動；而患者數最多的月份為3月，計1,123人，因發生兩起大型的校園食品中毒案件（共716人）導致。

圖1-1、110年每月食品中毒案件數

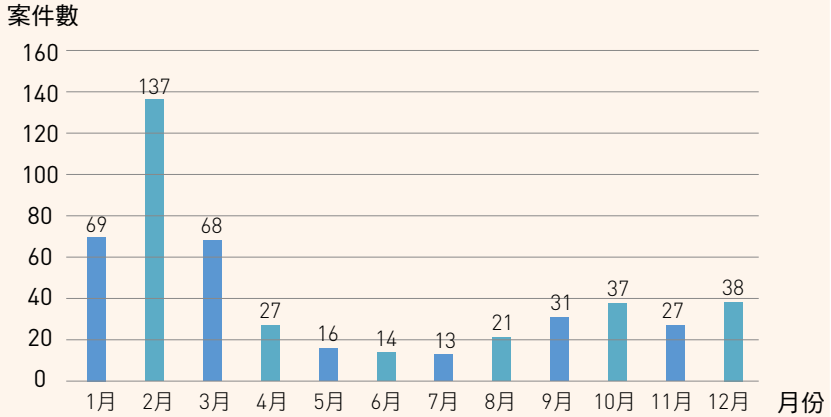
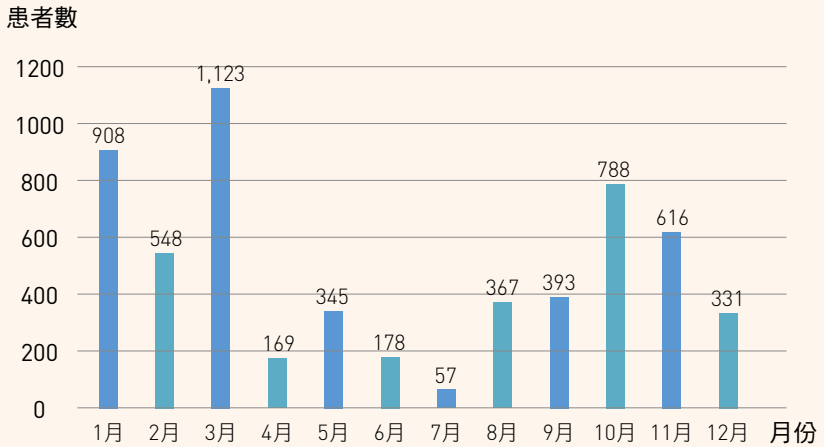


圖1-2、110年每月食品中毒患者數



(二) 病毒性食品中毒發生情形分析

表1-2、110年度各月份病毒性食品中毒案件數及患者數

攝食月份	案件數	患者數
1月	24	621
2月	49	267
3月	24	887
4月	8	39
5月	1	12
10月	1	4
11月	2	457
12月	7	46
總計	116	2,333

與近幾年趨勢相同，110年度食品中毒以病毒性為主，12月至4月為諾羅病毒性食品中毒主要發生月份。冬天是諾羅病毒活躍的季節，餐飲從業人員及民眾於此時更應注意個人習慣及飲食衛生，以肥皂勤洗手，避免造成大規模疫情擴散。



圖1-3、110年度各月份病毒性食品中毒案件數

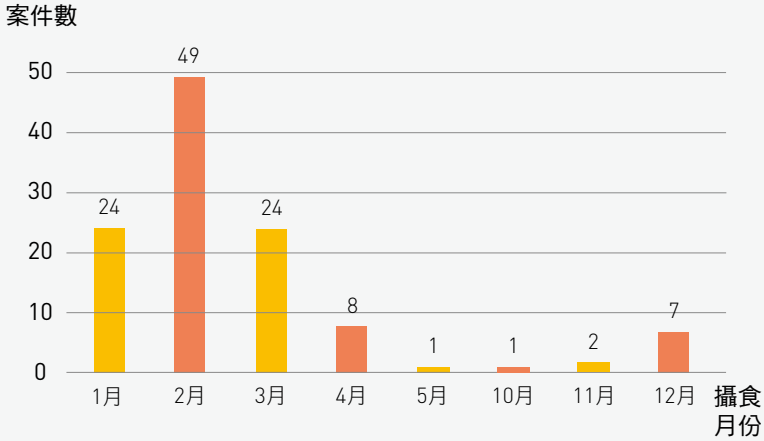
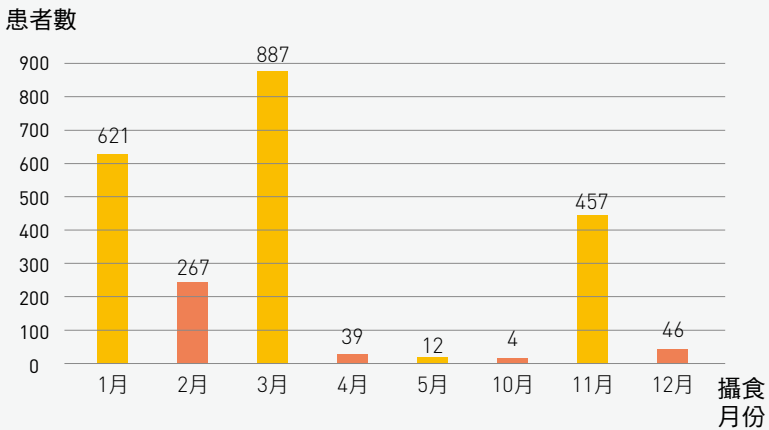


圖1-4、110年度各月份病毒性食品中毒患者數



(三) 細菌性食品中毒發生情形分析

表1-3、110年度各月份細菌性食品中毒案件數及患者數

攝食月份	案件數	患者數
1月	1	134
2月	3	8
3月	1	5
4月	1	2
5月	3	165
6月	3	17
7月	4	31
8月	7	314
9月	11	255
10月	15	677
11月	7	502
12月	5	127
總計	61	2,237

另外，110年度細菌性食品中毒以8月到11月發生案件數較多，可能原因為此時節的天氣潮濕炎熱，且氣溫多變化，如製備餐點過程稍有不慎，細菌便容易孳長繁殖。

圖1-5、110年度各月份細菌性食品中毒案件數

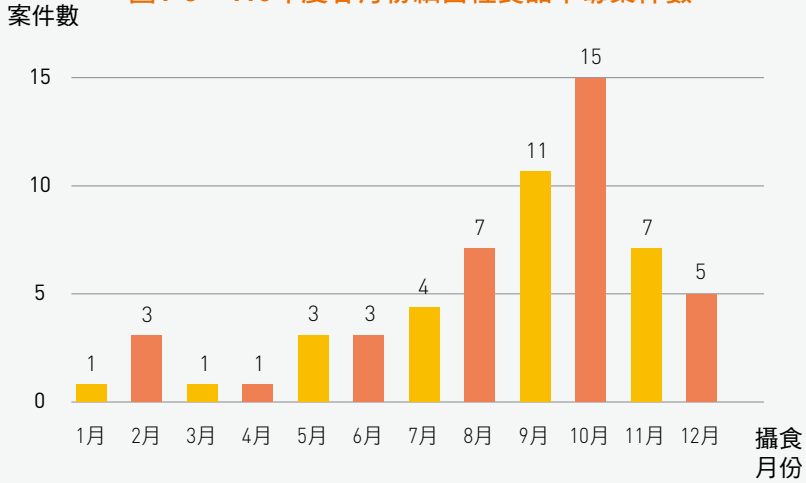
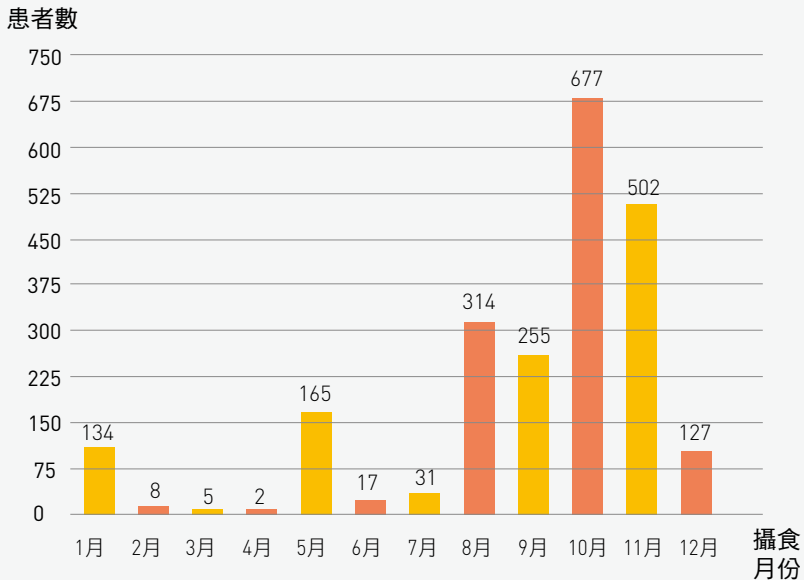
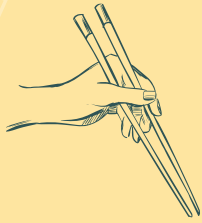


圖1-6、110年度各月份細菌性食品中毒患者數





食物中毒最常在哪邊發生， 在哪邊造成的呢？

原來病毒性和細菌性食品中毒，有不同的好發時節耶！

1



要留意的預防重點也不同哦！

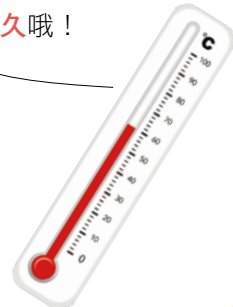


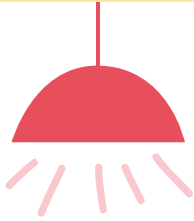
預防病毒性食品中毒，要特別注意接觸或調理食品人員的健康和衛生習慣，避免污染食品；

2

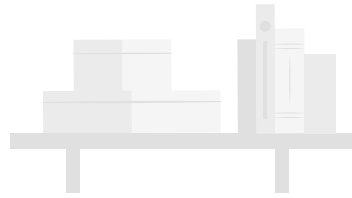


而要防止食品受細菌污染的話，則要**避免食品在危險溫度帶（7°C~60°C）放太久**哦！





依據110年的統計，食品中毒案件的攝食場所以**供膳之營業場所**、**自宅**和**學校**為前三名，而**供膳之營業場所**也是食品最主要被污染或處置錯誤的場所。



所以不論是內用或外食，都要注意飲食的衛生安全唷！



3

攝食場所發生情形

(一) 表1-4、110年食品中毒案件攝食場所分類統計

攝食場所	案件數	患者數
自宅	89	415
供膳之營業場所	292	1,914
學校	68	2,847
辦公場所	19	323
醫療場所	3	35
部隊	6	105
野外	2	32
攤販	15	41
外燴	1	2
監獄	2	18
其他 ¹	12	126
總計 ²	498	5,823

¹ 其他包含民宿3案，患者數7人；旅館2案，患者數8人；社福機構3案，患者數32人；補習班2案，患者數74人；健身中心1案，患者數2人；超商1案，患者數3人。

² 總計為扣除重複計數之值，兩種場所共同引起之案件有9案，患者數31人；三種場所共同引起之案件有1案，患者數2人。

圖1-7、110年各攝食場所食品中毒案件數

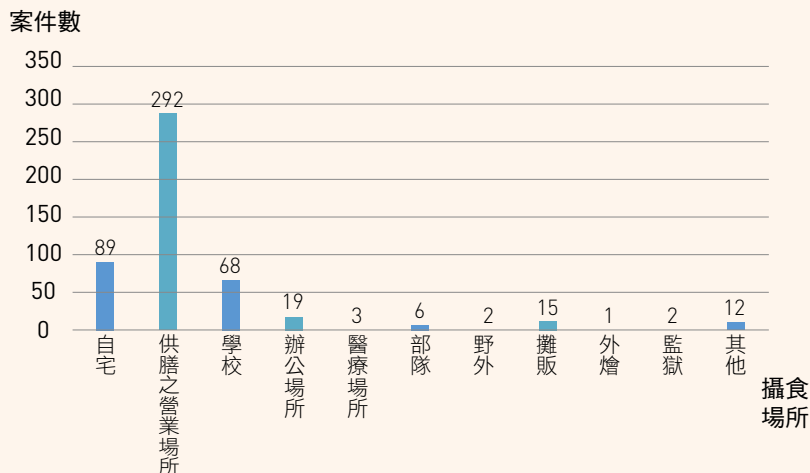
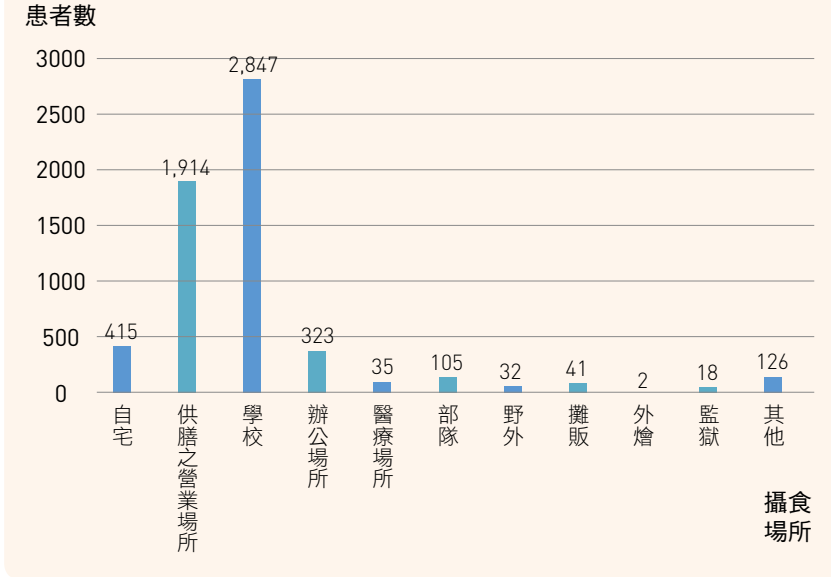


圖1-8、110年各攝食場所食品中毒患者數



(二) 食品中毒發生情形分析

依據110年攝食場所統計資料顯示，供膳之營業場所佔發生食品中毒案件數最高，第二名為自宅，第三名為學校，患者人數則以學校位居第一，供膳之營業場所第二，自宅第三。近幾年來國人飲食型態多以外食為主，如果餐廳等供膳之營業場所在人員管理、食材來源及保存、設備器具及環境衛生等各個製作餐點的環節有所疏漏，就會有發生食品中毒的可能。

而110年又因疫情影響，民眾使用美食外送平台及外帶餐點回家的機會增多，做好的餐點如果運輸時間過長、放在室溫下太久，除了影響風味外，也可能有衛生安全的疑慮。

三 食品被污染或處置錯誤之場所發生情形

(一) 表1-5、110年食品中毒案件食品被污染或處置錯誤之場所分類統計

場所	案件數	患者數
自宅	2	12
供膳之營業場所	9	347
學校	3	301
食品工廠	6	857
部隊	1	55
其他 ¹	1	6
不明場所	476	4,245
總計	498	5,823

¹ 其他場所為社福機構1案，患者數6人。

圖1-9、110年食品中毒案件食品被污染或處置錯誤之各場所案件數

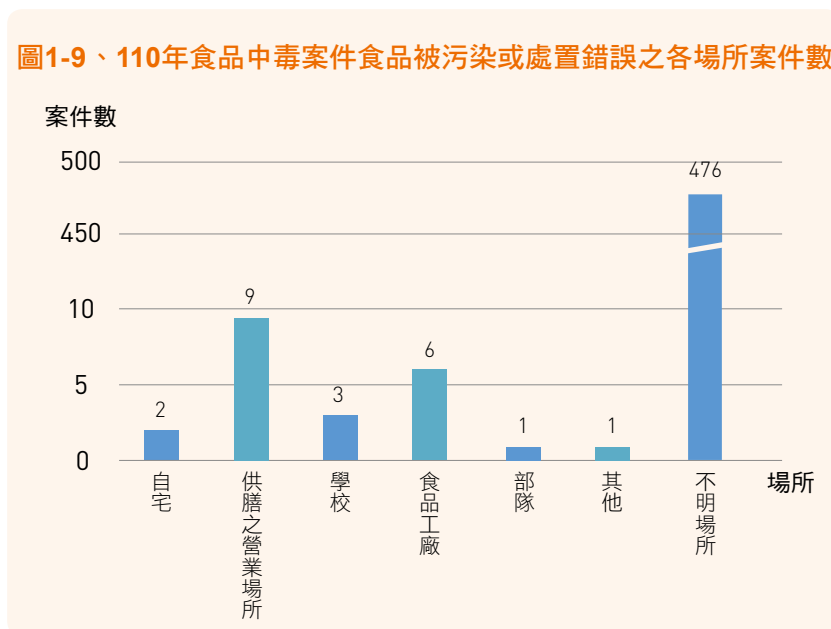
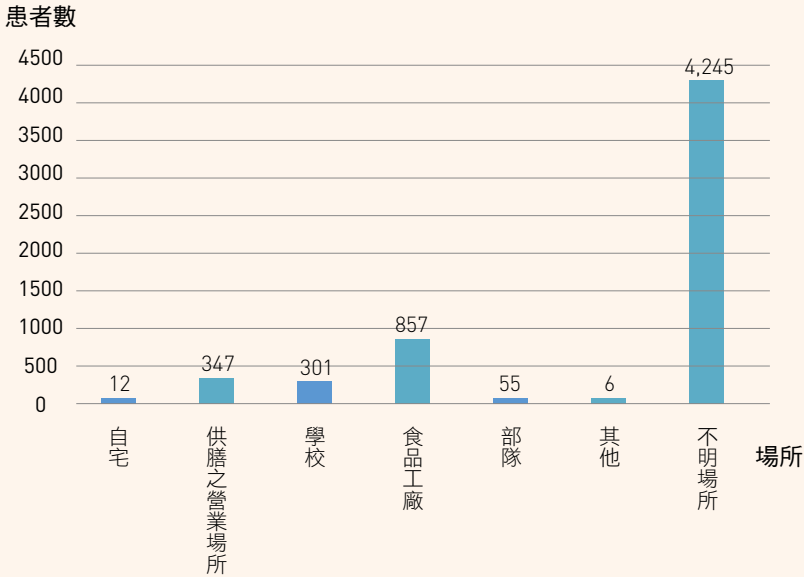
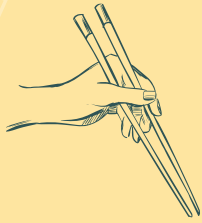


圖1-10、110年食品中毒案件食品被污染或處置錯誤之各場所患者數



(二) 食品中毒發生情形分析

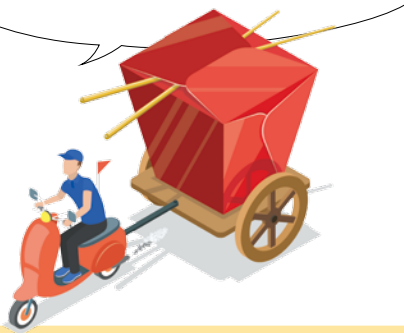
而從表1-5則可以看到，**供膳之營業場所為食品最主要被污染或處置錯誤的場所**，再來則是食品工廠。現代社會步調快速、生活緊湊，民眾多以方便的外食代替在家烹煮，所以餐飲業者更要注意保持烹調及供餐環境的清潔，控制食材進貨的來源與數量，避免腐敗浪費；並且在製作餐點的過程防止交叉污染的發生，也要加強從業人員落實良好的衛生習慣及健康管理，才不會讓食品中毒有機可乘。



是什麼造成食品中毒？ 又是怎麼引起的呢？



哇，除了業者沒有注意製備餐點的衛生安全外，消費者在自家烹調、外帶或外送回家也可能發生食品中毒耶！



對呀，所以食品中毒的預防方法，是業者及消費者都要留意的唷！

那是什麼原因引起食品中毒呢？



① **病因物質**：引起疾病發生的原因，像病毒、細菌，或是有毒動植物的天然毒素。

110年食品中毒前五名的病因物質分別是**諾羅病毒**、**金黃色葡萄球菌**、**仙人掌桿菌**、**沙門氏桿菌**及**腸炎弧菌**。

3



還有，② **原因食品**：指的是因為吃了這項食品，而引起身體不適。110年造成食品中毒的原因食品以**複合調理食品**為主。

4

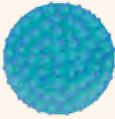


四 病因物質及原因食品發生情形：

(一) 病因物質

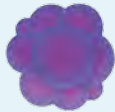
由表1-6可以看見，除了病因物質不明之外，110年造成食品中毒案件的病因物質前五名分別為諾羅病毒、金黃色葡萄球菌、仙人掌桿菌、沙門氏桿菌及腸炎弧菌，常見原因如下：

諾羅病毒



傳染力快速廣泛，常因個人衛生習慣不良污染食品或食品未澈底加熱導致。

金黃色葡萄球菌



會產生毒素，而且加熱也難破壞，多為手部傷口未妥善包紮或衛生習慣不佳，交叉感染食品所致。

仙人掌桿菌



未保持環境清潔導致食品受污染，或食品製備完成後在室溫下放置過久導致。

沙門氏桿菌



常見於禽肉及雞蛋，食品未澈底清洗或未充分加熱就會孳生。

腸炎弧菌



常在海產品發現，因未澈底清洗或生熟食交叉污染所致。

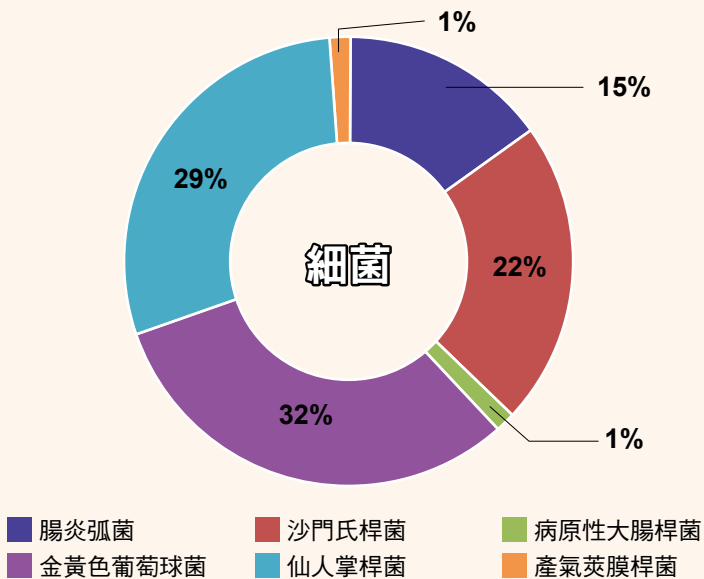
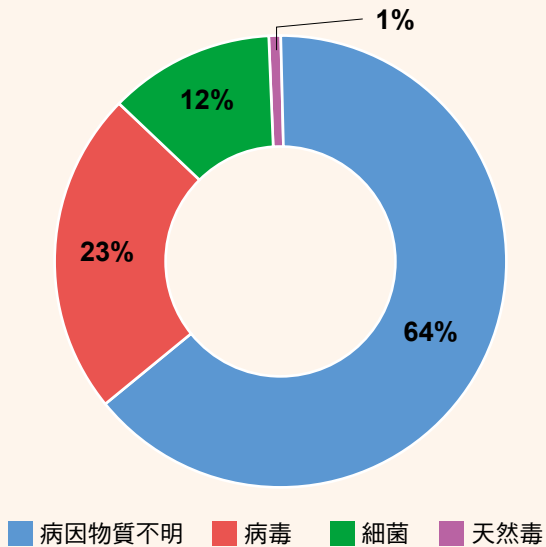
表1-6、110年食品中毒案件病因物質分類統計

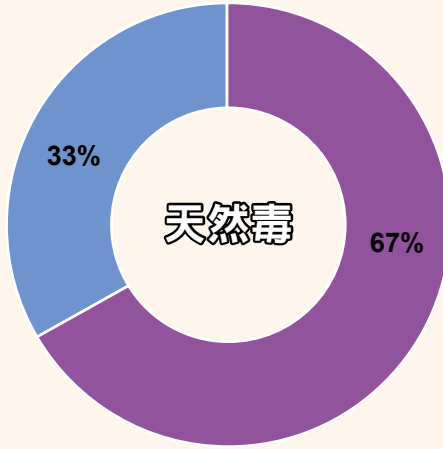
病因物質		案件數	患者數
總計		498	5,823
病因物質判明合計 ¹		176	4,024
細菌	小計 ²	61	2,237
	腸炎弧菌	11	217
	沙門氏桿菌	16	477
	病原性大腸桿菌	1	2
	金黃色葡萄球菌	23	846
	仙人掌桿菌	21	1,271
	產氣莢膜桿菌	1	232
天然毒	小計	3	48
	植物性（綠褶菇、野菇）	2	12
	組織胺	1	36
其他病因物質	小計	116	2,333
	諾羅病毒	113	2,321
	輪狀病毒	3	12
病因物質不明合計		322	1,799

¹ 病因物質判明合計，為扣除重複計數之值，細菌與病毒共同引起之案件共有4案，患者數共594人。

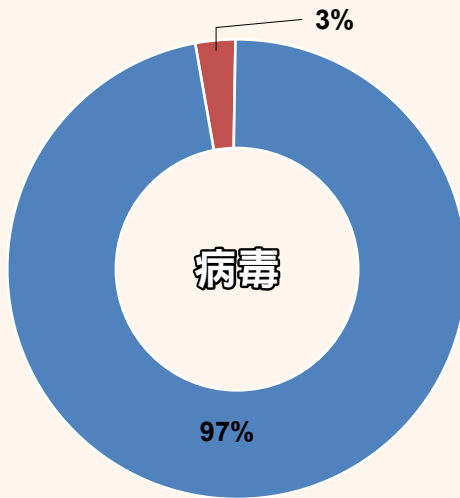
² 細菌之小計，為扣除重複計數之值，2種細菌共同引起之案件共有6案，患者數共562人；3種細菌共同引起之案件共有3案，患者數共123人。

圖1-11、110年食品中毒案件各病因物質所佔總案件數比例





■ 植物性 (綠褶菇、野菇) ■ 組織胺



■ 諾羅病毒 ■ 輪狀病毒

(二) 原因食品

而從表1-7則發現，除了原因食品不明之外，跟歷年一樣，食品中毒之**原因食品皆以複合調理食品為主**，因為這類食品包含多元的原料，製作流程也可能較為繁複，從製備完畢至食用的過程中若稍有不當，就可能提高發生食品中毒之機率。

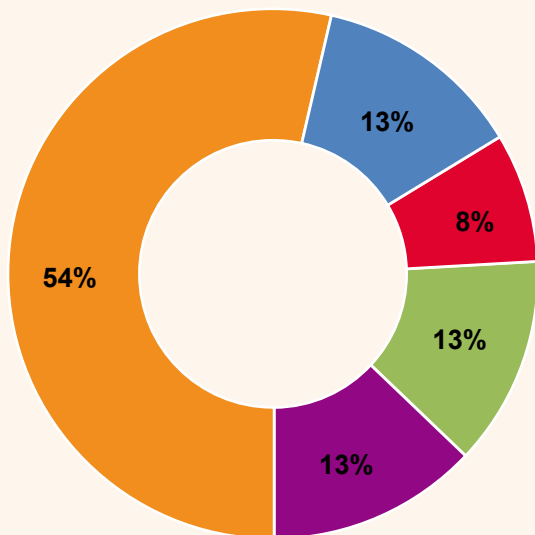
表1-7、110年食品中毒案件原因食品分類統計

原因食品		案件數	患者數
總計		498	5,823
原因食品判明合計¹		23	1,593
水產	小計	3	185
	貝類	1	134
	魚類	1	36
	螃蟹	1	15
肉類及其加工品		2	238
穀類及其加工品		3	73
蔬果及其加工品	小計	3	67
	蕈類	2	12
	其他 ²	1	55
複合調理食品（含盒餐、桶餐類）		13	1,164
原因食品不明合計		475	4,230

¹ 原因食品判明合計，為扣除重複計數之值，水產品及複合調理食品共同引起之案件有1案，患者數共134人。

² 蔬果及其加工品之其他為炒油菜。

圖1-12、110年食品中毒案件原因食品



■ 水產 ■ 肉類及其加工品 ■ 穀類及其加工品
■ 蔬果及其加工品 ■ 複合調理食品 (含盒餐、桶餐類)





重點整理

食品中毒病因物質之 常見原因食品及加強防治重點

預防食品中毒 五要二不原則

《五要》洗鮮分熟存 要落實



要洗手



要新鮮



要生熟食分開



要澈底加熱



要注意保存溫度

《二不》山泉與動植 不採食



不飲用山泉水



不食用不明動植物

細菌類



病因物質	腸炎弧菌	金黃色葡萄球菌	仙人掌桿菌	產氣莢膜桿菌
常見原因食品	海鮮、魚貝類	即食食品、生菜沙拉	米飯、澱粉類製品、香腸、肉汁等肉類	牛肉、禽肉及肉汁、燉菜等含肉類產品
加強防治重點	<ol style="list-style-type: none"> 1. 充分以自來水清洗 2. 冷藏7°C以下保存 3. 避免交叉污染 4. 澈底加熱、不生食 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 衣帽穿戴齊全 2. 傷口妥善包紮、隔絕 3. 保持良好衛生習慣 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 保持環境清潔衛生 2. 置於室溫運輸、暫存或冷卻的時間不可過長 3. 食用前澈底加熱 4. 保存應注意熱藏60°C以上、冷藏7°C以下 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 置於室溫運輸、暫存或冷卻的時間不可過長 2. 食用前澈底加熱 3. 保存應注意熱藏60°C以上、冷藏7°C以下

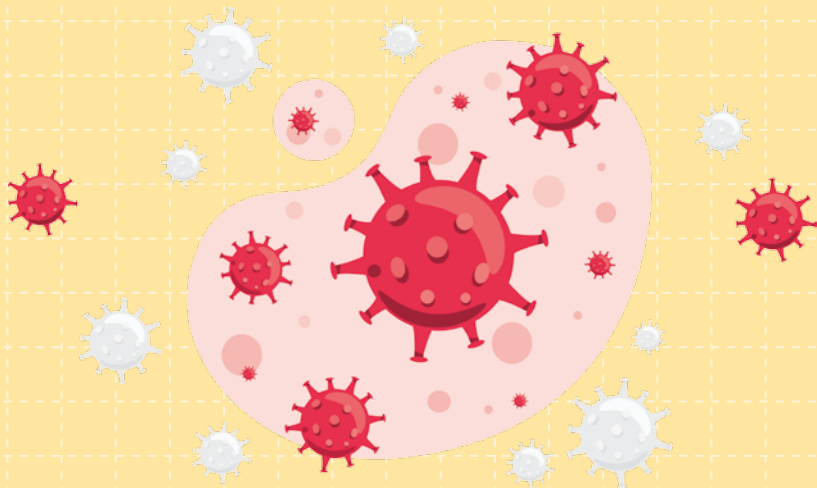


病原物質	肉毒桿菌	沙門氏桿菌	病原性大腸桿菌	李斯特菌
常見原因食品	低酸性、無氧包裝之常溫食品	禽肉、蛋品	生牛（絞）肉、受污染水源	生鮮蔬果、即食食品
加強防治重點	<ol style="list-style-type: none"> 1. 食用前澈底加熱 2. 避免自製之醃製、真空、調氣食品，或配合 pH 值、降低儲存溫度、提高鹽度等方式 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 澈底加熱 2. 避免交叉污染 3. 保持勤洗手等良好衛生習慣 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 澈底加熱 2. 避免交叉污染 3. 保持勤洗手等良好衛生習慣 4. 應有乾淨水源 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 蔬果澈底洗淨、不生食損傷蔬果 2. 避免交叉污染 3. 澈底加熱

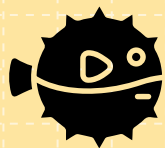
病毒類



病因物質	諾羅病毒	A型肝炎病毒
常見原因食品	即食食品、沙拉、 生鮮魚貝類	即食食品、沙拉、 生鮮魚貝類
加強防治重點	<ol style="list-style-type: none"> 1. 澈底加熱、不生食 2. 注意人員健康管理、保持良好衛生習慣 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 澈底加熱、不生食 2. 注意人員健康管理、保持良好衛生習慣



動物性天然毒



病因物質	河豚毒	熱帶性海魚毒	組織胺
常見原因食品	河豚	珊瑚礁魚類	鮪魚、鯖魚、鯷魚等鯖魚科魚類
加強防治重點	<ol style="list-style-type: none"> 1. 避免食用來路不明或不知名的水產品及加工水產品 2. 避免食用河豚 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 避免食用來路不明或不知名的水產品及加工水產品 2. 避免食用珊瑚礁魚類 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 避免食用來路不明或不知名的水產品及加工水產品 2. 選擇信譽良好的供應商，並落實驗收及供應商管理 3. 落實低溫保存

植物性天然毒



病因物質	姑婆芋	綠褶菇
常見原因食品	姑婆芋	綠褶菇
加強防治重點	<ol style="list-style-type: none"> 1. 避免隨意摘採不明植物食用 2. 落實驗收及供應商管理 3. 除了不可食用姑婆芋，也要避免使用其葉片盛裝食品或做為盤飾。 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 避免隨意摘採不明植物食用 2. 落實驗收及供應商管理

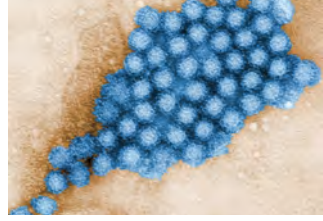


(三) 病因物質與原因食品介紹及相關案例

前面這些病因物質可能造成食品中毒的原因有哪些？又常發生在哪些食品呢？

諾羅病毒 Norovirus

諾羅病毒的傳染力及散播力非常快速廣泛，且病毒顆粒非常少量（約1~10個）即可致病，其感染經常在每年的11月至3月間達到高峰。



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

Q1 | 造成食品中毒的常見原因？

主要透過糞口途徑傳染，如接觸到病患的嘔吐物或排泄物後，未徹底消毒又碰觸、烹調食品，使食品受到污染；或吃到、喝到受諾羅病毒污染的飲料或食品，如貝類、即食食品等。

Q2 | 潛伏期與常見症狀？

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

Q3 | 如何預防？

1. 養成良好的個人和食品衛生習慣，勤洗手，特別是如廁後、進食或者準備餐食之前。
2. 酒精或乾洗手液無法殺滅諾羅病毒，因此須確實用肥皂洗手。
3. 避免生食貝類水產品（如生蠔）或生飲山泉水，所有食品及飲用水都應清洗乾淨並澈底加熱再食用。

4. 注意居家環境衛生，必要時可用漂白水消毒。
5. 為了避免把疾病傳給他人，餐飲業工作者應於症狀解除至少48小時後才可從事接觸食品的工作。



防範諾羅病毒
食品中毒很簡單！

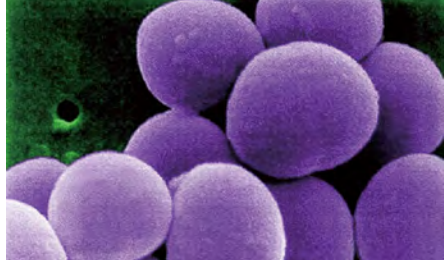
【諾羅病毒食品中毒相關案例】

攝食地點	台中市
攝食場所	供膳之營業場所
攝食人數	110人
中毒人數	45人
死亡人數	0人
潛伏期	16~60小時
患者症狀	嘔吐、腹瀉
攝食食品	複合調理食品
食品檢體	無食餘檢體
人體檢體	1件患者、2件廚工糞便檢體 檢出諾羅病毒陽性
原因食品	不明
病因物質	病毒：諾羅病毒
食品被污染處置錯誤場所	不明
案件處理措施	移送法辦



金黃色葡萄球菌 *Staphylococcus aureus*

金黃色葡萄球菌常存於人體的皮膚、鼻腔、咽喉及毛髮等黏膜與糞便中，尤其是化膿的傷口，常含有大量金黃色葡萄球菌，易經由食品製作者操作時的疏忽污染食品。



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

Q1 | 造成食品中毒的常見原因？

當食品被此菌污染後，放置在適合產毒的溫度下，產生不易被加熱破壞，且對腸道內酵素具有抵抗力的腸毒素，經過足夠的潛伏期即可能造成食品中毒。也可能因牛發生乳腺炎而污染牛乳，導致乳製品遭受污染。

Q2 | 潛伏期與常見症狀？

潛伏期約1~7小時，平均為2~4小時，出現症狀的時間取決於攝入毒素的含量及個體的差異性。主要症狀為頭痛、噁心、嘔吐、腹痛、腹瀉與脫水等，症狀會持續數小時到1天。

Q3 | 如何預防？

1. 調理食品時應佩戴帽子及口罩，頭髮不得露出帽子外，口罩應同時罩住口鼻；確實洗手，隨時注意手部之清潔及消毒，當手部有傷口應妥善包紮及戴手套，避免食品受到交叉污染。
2. 注意個人衛生與健康，身體有手部皮膚病、出疹及膿瘡等疾病者，不可直接或間接從事食品調理製備的工作。

3. 食品應儘速在短時間內食畢，如未能馬上食用，貯存短期間（兩天內）者，最好於7°C以下冷藏庫保存，超過兩天以上者，務必-18°C冷凍保存。

【金黃色葡萄球菌食品中毒相關案例】

攝食地點	宜蘭縣
攝食場所	學校
攝食人數	5,802人
中毒人數	445人
死亡人數	0人
潛伏期	1~28小時
患者症狀	噁心、嘔吐、腹痛、腹瀉
攝食食品	複合調理食品
食品檢體	食餘檢體1件檢出金黃色葡萄球菌陽性、4件檢出仙人掌桿菌陽性
人體檢體	2件患者糞便檢體、1件廚工手部檢體檢出金黃色葡萄球菌陽性、1件患者糞便檢體檢出諾羅病毒陽性
原因食品	複合調理食品
病因物質	細菌：金黃色葡萄球菌、仙人掌桿菌；病毒：諾羅病毒
食品被污染處置錯誤場所	食品工廠
案件處理措施	移送法辦



仙人掌桿菌 *Bacillus cereus*

仙人掌桿菌在自然環境中分布廣泛，會產生耐熱孢子，易經由灰塵及昆蟲傳播污染食品。



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

Q1 | 造成食品中毒的常見原因？

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

Q2 | 潛伏期與常見症狀？

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

Q3 | 如何預防？

1. 環境應保持清潔、定期打掃消毒，防止食品受到灰塵及病媒等污染；接觸食品的容器具應澈底清洗及消毒，生熟食器皿應分開，避免交叉污染。
2. 仙人掌桿菌不耐熱，加熱至80°C經20分鐘即會死亡，因此食品需澈底加熱再享用。

3. 食品烹調後應儘速食用，避免長時間存放在室溫下。如未能馬上食用，熱藏應保溫在60°C以上。
4. 外購可即時食用的熟食，最好先充分復熱後再食用。

【仙人掌桿菌食品中毒相關案例】

攝食地點	新北市
攝食場所	學校
攝食人數	462人
中毒人數	216人
死亡人數	0人
潛伏期	1~24.5小時
患者症狀	噁心、嘔吐、腹痛、腹瀉
攝食食品	複合調理食品
食品檢體	食餘檢體3件檢出仙人掌桿菌陽性
人體檢體	患者及廚工檢體皆為陰性
原因食品	複合調理食品
病因物質	細菌：仙人掌桿菌
食品被污染處置錯誤場所	食品工廠
案件處理措施	製造者被行政處分，處以罰鍰18萬元



沙門氏桿菌 *Salmonella species*

沙門氏桿菌廣泛存在於禽畜類腸道中，也可經由人、貓、狗、蟑螂、老鼠等途徑污染食品或水源，其中主要傳染媒介為蛋及禽畜類等產品。

小小知識+

沙門氏桿菌屬中的傷寒桿菌會造成傷寒等疾病，但一般食品中毒多為非傷寒型沙門氏桿菌的案件。



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

Q1 | 造成食品中毒的常見原因？

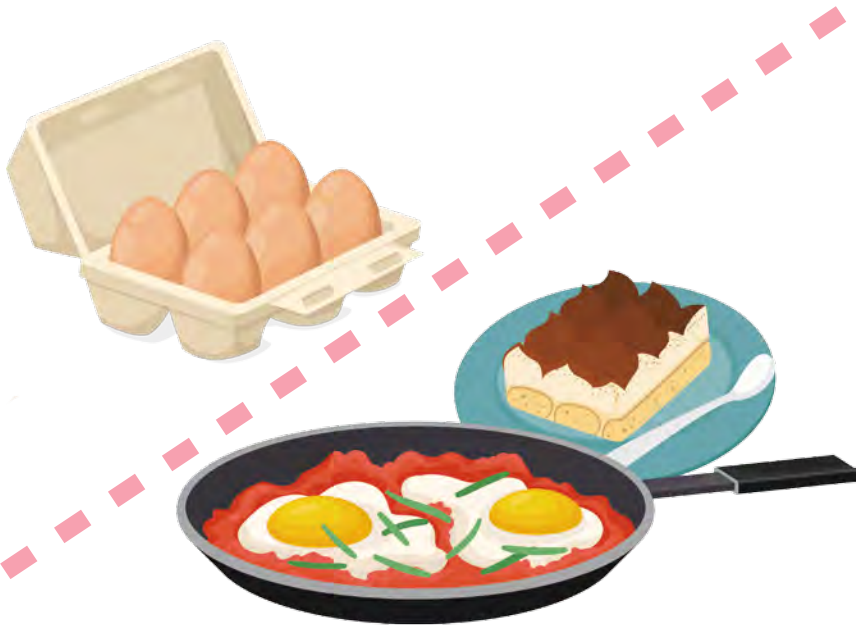
1. 食入被動物接觸或糞便污染的食品或水，如雞蛋、禽畜肉等動物產品，或豆餡、豆製品等蛋白質含量較高的植物性食品。
2. 食入未煮熟的食品，如使用生蛋製作未經高溫烘焙的提拉米蘇、慕斯蛋糕等。
3. 生食與熟食交叉污染。

Q2 | 潛伏期與常見症狀？

發病潛伏期約6~48小時，平均為18~36小時。主要症狀有噁心、嘔吐、腹痛、腹瀉、頭痛及發燒等，症狀約持續4至7天。嬰兒、老年人或免疫功能低下者症狀通常較嚴重，易因菌血症引發其他嚴重併發症。

Q3 | 如何預防？

1. 處理食品前洗淨雙手，並於製備食品流程中隨時保持手部清潔。
2. 防止病媒侵入調理場所，若有被病媒沾染過的食物，均應丟棄，切勿食用；垃圾也應妥善加蓋並定時清理。
3. 沙門氏桿菌於60°C加熱20分鐘或煮沸5分鐘即被殺滅，食品應充分加熱，並儘快食用完畢；加熱後的食物應防止交叉污染，生食及熟食所使用之容器、刀具、砧板應分開，勿混合使用。
4. 製作美乃滋或未經高溫烘焙之餐點（如沙拉、提拉米蘇及慕斯蛋糕等），應選用衛生品質良好的蛋品或殺菌液蛋。
5. 注意病徵，若罹患傷寒或為無症狀帶菌者，應儘速就醫，在未確定痊癒前不得從事餐飲工作。



【沙門氏桿菌食品中毒相關案例】

攝食地點	高雄市
攝食場所	自宅
攝食人數	7人
中毒人數	7人
死亡人數	0人
潛伏期	約4~16小時
患者症狀	發燒、嘔吐、腹痛、腹瀉
攝食食品	盒餐
食品檢體	食餘檢體1件檢出沙門氏桿菌陽性
人體檢體	患者及廚工糞便檢體各1件檢出沙門氏桿菌陽性
原因食品	穀類及其加工品
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	移送法辦



腸炎弧菌 *Vibrio parahaemolyticus*

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

Q1 | 造成食品中毒的常見原因？

海鮮水產品易於生長過程中受水源的腸炎弧菌污染，生食海鮮水產品、或食用受污染的食品，就可能造成食品中毒；也可能透過生熟食共用器具，或手部未保持清潔造成交叉污染。



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

Q2 | 潛伏期與常見症狀？

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

Q3 | 如何預防？

1. 腸炎弧菌嗜鹽，生鮮魚貝類可用自來水充分清洗去除；此菌也不耐熱，因此避免生食、食用前充分加熱，煮熟食品是最好的方法。
2. 腸炎弧菌也對低溫敏感，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。
3. 生食與熟食不宜存放在同一冰箱或貯藏櫃，如要存放一起，熟食也應覆蓋完整並放置上層，以免受生食污染；且生熟食所使用的器皿，要確實分開，避免交叉污染。
4. 手、抹布、砧板和廚房器具等於接觸生鮮海產後，應澈底洗淨；並注意環境衛生及清潔，必要時使用酒精及漂白劑殺菌。

【腸炎弧菌食品中毒相關案例】

攝食地點	高雄市
攝食場所	辦公場所
攝食人數	181人
中毒人數	107人
死亡人數	0人
潛伏期	8小時
患者症狀	噁心、嘔吐、腹痛、寒顫、腹瀉
攝食食品	盒餐
食品檢體	食品檢體1件檢出腸炎弧菌陽性
人體檢體	患者2件糞便檢體檢出腸炎弧菌陽性
原因食品	不明
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	移送法辦



病原性大腸桿菌 *Pathogenic Escherichia coli*

大腸桿菌是人類和其他溫血動物腸道中的正常菌種，所以食品一旦出現大腸桿菌，就意味著食品直接或間接的被糞便污染。大部分的大腸桿菌屬於「非病原性的」，僅少部分大腸桿菌會引起下痢、腹痛等症狀，稱為「病原性」大腸桿菌。



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

小小知識+

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。

Q1 | 造成食品中毒的常見原因？

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

Q2 | 潛伏期與常見症狀？

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

1. **侵襲性大腸桿菌**：侵入人體腸管而引起急性大腸炎、大便含黏液或血等症狀。
2. **產毒性大腸桿菌**：與霍亂症狀類似，會有水樣下痢、脫水等症狀，持續約數天至一星期。
3. **出血性大腸桿菌**：腸道出血性大腸桿菌感染症屬第二類法定傳染病，會發生嚴重腹絞痛、血狀腹瀉等症狀，多數健康成人可在1週內恢復，僅少數患者會併發溶血性尿毒症，甚至轉成急性腎衰竭，嚴重時可能喪命。

Q3 | 如何預防？

1. 勤洗手，特別是在如廁後、進食前或者準備餐食之前，注意個人衛生及保持環境清潔。
2. 避免食用生的或未煮熟的肉類及水產品，不飲用未殺菌的生乳等飲品，生熟食也要避免共用器具，避免交叉污染。
3. 注意飲用水的衛生管理（如加氯消毒或其他消毒劑的處理），並在飲用前煮沸；且清洗食品設備與用具或與食品直接接觸的水及冰塊，也應符合飲用水水質標準。
4. 餐飲從業人員感染病原性大腸桿菌時，不得從事與食品接觸之工作。



【病原性大腸桿菌食品中毒相關案例】

攝食地點	台北市
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	8~11小時
患者症狀	頭痛、虛弱、肌肉痠痛、噁心、嘔吐、腹痛、下痢
攝食食品	複合調理食品
食品檢體	食品檢體1件檢出病原性大腸桿菌及仙人掌桿菌陽性
人體檢體	無患者檢體
原因食品	複合調理食品
病因物質	細菌：病原性大腸桿菌、仙人掌桿菌
食品被污染處置錯誤場所	供膳之營業場所
案件處理措施	加強業者追蹤稽查



產氣莢膜桿菌 *Clostridium perfringens*

產氣莢膜桿菌經常在人及動物的腸道中發現，廣泛存於自然界中。此菌可形成具有耐熱性的孢子，且增殖快速（世代時間小於10分鐘）。

小小知識+

雖是腸道正常存在的微生物，但大量食用遭此菌污染產生毒素的食品，還是可能造成身體不適哦！



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

Q1 | 造成食品中毒的常見原因？

通常與未澈底煮熟的食品、餐點製備後於室溫下貯存過久，或冷卻時間過長有關，易受感染的食品包括肉類（尤其是禽肉及牛肉）及含肉類產品（如燉菜及肉汁）等。

Q2 | 潛伏期與常見症狀？

潛伏期通常為6~24小時，主要會有腹瀉及腹痛的症狀；老年人與孩童較容易感染產氣莢膜桿菌，並可能產生更嚴重的症狀，症狀可持續1至2週。

Q3 | 如何預防？

1. 大份量的餐點（例如湯類）和大塊的肉類建議分成少份量冷藏，食用前應澈底加熱再享用。

2. 食品製備完畢後（特別是肉類產品），應貯存高於60°C或放置7°C以下環境，並儘快食用完畢。

【產氣莢膜桿菌食品中毒相關案例】

攝食地點	新北市
攝食場所	學校
攝食人數	966人
中毒人數	232人
死亡人數	0人
潛伏期	10~13小時
患者症狀	嘔吐、腹痛、腹瀉
攝食食品	複合調理食品
食品檢體	食品檢體1件檢出產氣莢膜桿菌陽性
人體檢體	患者19件糞便檢體檢出產氣莢膜桿菌陽性
原因食品	經流行病學調查為肉類及其加工品
病因物質	經流行病學調查為細菌：產氣莢膜桿菌
食品被污染處置錯誤場所	食品工廠
案件處理措施	移送法辦



綠褶菇 *Chlorophyllum molybdites* (Meyer : Fr.) Masee

綠褶菇因為菌褶於成熟時，會逐漸轉為黃綠色而得名。其屬中至大型菇菌，主要生長季節為春、夏及秋季，多長於低海拔闊葉樹林地、草地或農地，在臺灣平原地區相當普遍。



圖片來源：行政院農業委員會特有生物研究保育中心

Q1 造成食品中毒的常見原因？

民眾經常將綠褶菇誤認為是雞肉絲菇，摘採食用。

Q2 潛伏期與常見症狀？

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

Q3 如何預防？

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

區分綠褶菇與雞肉絲菇

綠褶菇

菌傘



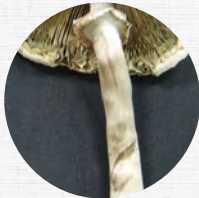
菌傘中央無凸起，常佈有褐色塊狀鱗片

菌褶



菌褶一開始為白色，之後逐漸轉為黃綠色

假根



無假根

菌柄



菌柄上有菌環

雞肉絲菇



菌傘中央有一堅硬凸起（肚臍凸），無褐色塊狀鱗片



呈白色至淡黃色



一定有延伸至底下白蟻窩的假根



無菌環

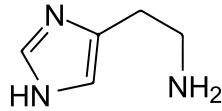
【綠褶菇食品中毒相關案例】

攝食地點	嘉義縣
攝食場所	自宅
攝食人數	4人
中毒人數	4人
死亡人數	0人
潛伏期	2~3.5小時
患者症狀	嘔吐、腹痛、腹瀉、手麻
攝食食品	野菇
食品檢體	野菇經檢驗為綠褶菇
人體檢體	無
原因食品	蔬果類及其加工品
病因物質	天然毒：植物性
食品被污染處置錯誤場所	自宅
案件處理措施	衛生單位向民眾衛教宣導，切勿自行採集及食用不明菇類，以確保飲食安全



組織胺 Histamine

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



Q1 | 造成食品中毒的常見原因？

組織胺中毒常發生於已腐敗之鮪魚、鯖魚、鰹魚等鯖魚科魚類，故有時稱為鯖科魚類中毒症（**scombrotoxicosis**）。因這類魚游離組胺酸含量比較高，一旦保存不當、鮮度不良（貯放在高於15~20°C的環境中），受到中溫菌（**mesophiles**）作用時，便會將組胺酸轉變成組織胺，此轉變發生在腐敗的初期，較難經由外觀或氣味辨別。

Q2 | 潛伏期與常見症狀？

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

1. **腸胃道症狀**：噁心、嘔吐、腹痛、腹瀉等。
2. **神經症狀**：頭暈、頭痛、視力模糊、口乾、口舌及四肢麻木等。
3. **皮膚症狀**：面部與口腔泛紅、蕁麻疹、身體發癢等。
4. **心血管症狀**：心悸、血壓降低等。
5. **呼吸症狀**：胸悶、喉嚨不適、呼吸困難等。

Q3 | 如何預防？

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



【組織胺食品中毒相關案例】

攝食地點	新北市
攝食場所	學校
攝食人數	48人
中毒人數	36人
死亡人數	0人
潛伏期	10分鐘
患者症狀	面潮紅、發疹
攝食食品	複合調理食品
食品檢體	生鮮虱目魚檢出組織胺 4,515 ppm
人體檢體	無
原因食品	水產品
病因物質	組織胺
食品被污染處置錯誤場所	不明
案件處理措施	業者被行政處分，處以罰鍰 12萬元



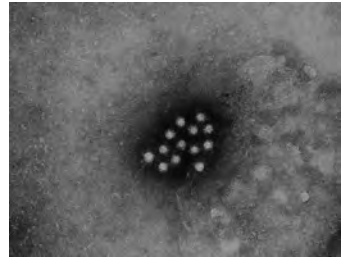
而除了前面提到的，還有下面這些病因物質，雖然110年沒有發生相關案例，但也曾經引起食品中毒哦！

A型肝炎病毒 Hepatitis A virus

A型肝炎病毒是一種沒有外殼的，直徑約為27nm大小的單鏈核糖核酸（RNA）病毒，主要透過糞口途徑傳播。

Q1 | 造成食品中毒的常見原因？

可能經由具傳染性的食品從業人員污染食品，或攝食受污染且未徹底加熱的水或食品致病，易受污染的食品有生蠔、文蛤等貝類產品及冷盤、三明治、沙拉、水果等即食食品。



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

Q2 | 潛伏期與常見症狀？

A型肝炎的潛伏期約15~50天，平均為28~30天。主要症狀有突然發燒、全身倦怠不適、食慾不振、嘔吐及腹部不適等，數天後可能發生黃疸現象，通常臨床症狀的嚴重度會隨年齡增加而增加，兒童時期感染多不出現臨床症狀或症狀輕微，死亡率僅約千分之一，通常是猛爆型肝炎導致死亡，而且好發於老年患者。

Q3 | 如何預防？

1. 由於A型肝炎主要由糞口傳染，所以預防感染的最佳方式就是注重飲食及飲水的衛生。

- 進食前、準備餐食前及如廁後要用肥皂澈底洗手。
- 飲水要先煮沸再飲用，廚房及飲食用具要保持清潔，食品應清洗乾淨並澈底煮熟，避免生食；外食要選擇乾淨衛生的餐飲場所。
- 維護廁所環境清潔，糞便需適當處理，以防污染水源、泥土或食品。

2. 接種A型肝炎疫苗：

- A型肝炎抗體檢驗為餐飲工作人員健康檢查的必要項目，針對未具A型肝炎抗體者，要求完成A型肝炎疫苗預防接種。
- 食品從業人員應先經醫療機構健康檢查合格後始得聘雇，如經醫師診斷罹患A型肝炎者，應主動告知現場負責人，且不得從事食品接觸之工作。



李斯特菌 *Listeria monocytogenes*



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

李斯特菌為人畜共通傳染病源之一，其對環境適應性強，廣泛存於自然界中，常發現於土壤、腐生植物和許多哺乳動物的糞便中。

Q1 | 造成食品中毒的常見原因？

主要傳染途徑是以食品為媒介，例如生熟食共用容器具造成的交叉污染，容易受到污染的食品包括生菜沙拉、生肉、水果及未經適當殺菌的乳製品及冰淇淋等。

Q2 | 潛伏期與常見症狀？

1. 潛伏期短至3天，長達70天。一些健康狀態良好的人，感染時可能無症狀發生，或只產生類似感冒、頭痛、發熱或腸胃不適的症狀。
2. 高風險族群（如老人、免疫低下、癌症病人、器官移植接受者及孕婦等）及新生兒，感染後可能有敗血症、腦炎及中樞神經系統症狀，導致休克、昏迷，是具有致死風險的疾病；懷孕期間感染亦可能導致流產或死胎、早產或新生兒受感染。

Q3 | 如何預防？

1. 維持良好的衛生習慣，飯前、便後及處理食品前後應澈底清洗雙手，於國外旅遊時，更應注意飲食衛生。
2. 生熟食應分開存放，所使用之容器、刀具及砧板應分離。
3. 肉類產品應澈底加熱，不食用未煮熟的禽畜水產品，及未經殺菌處理或來路不明的牛奶及乳製品等高風險產品。
4. 不生食損傷之蔬果，水果應澈底刷洗乾淨後再分切食用，並即早食用；水果生長或採收時可能接觸土壤而被污染，也要特別留意表皮粗糙的水果，容易藏污納垢。



霍亂弧菌 *Vibrio cholerae*

霍亂弧菌依其體抗原之不同，分為190種血清型，其中能夠引發霍亂症狀且會造成大流行者，為產毒性O1血清型與O139血清型，此菌在鹹水淡水均能生存，且存在時間長，亦常於海鮮水產品中發現。



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

Q1 | 造成食品中毒的常見原因？

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

Q2 | 潛伏期與常見症狀？

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

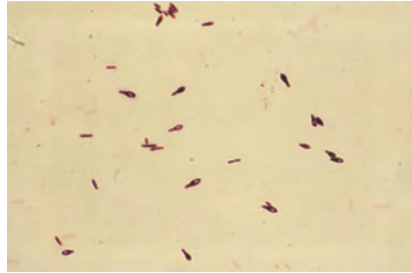
Q3 | 如何預防？

1. 如廁後、進食前或者準備餐食前後須確實洗手，並保持環境清潔且注意個人健康及衛生習慣。
2. 霍亂弧菌不耐熱，澈底煮熟食品，避免生食魚貝、蝦子等水產品；而生熟食所使用之容器、刀具、砧板等應分開，勿混合使用。
3. 注意飲用水的衛生管理（如加氯消毒或其他消毒劑的處理），並在飲用前煮沸；且清洗食品設備與用具或與食品直接接觸的水及冰塊，也應符合飲用水水質標準。
4. 餐飲業者若感染霍亂弧菌，應主動避免從事與食品接觸之工作。



肉毒桿菌 *Clostridium botulinum*

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



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

Q1 | 造成食品中毒的常見原因？

1. 引起肉毒桿菌毒素中毒有四種型式，其中兩種為透過食品造成：

- 食因型（傳統型）：肉毒桿菌僅能在沒有氧氣及低酸性的食品（如自行製作的包裝產品或自行醃漬的食品）生長。食品加工過程中，若混入菌體或芽孢污染，未經商業滅菌，在無氧、低酸性（ $\text{pH}>4.6$ ）及未低溫貯藏的情形下，即可能造成肉毒桿菌於食品中生長，並產生毒素引起中毒。
- 腸道型（嬰兒與成人型）：人體的胃腸道屬缺氧環境，適合肉毒桿菌生長。1歲以下嬰兒因免疫系統尚未健全，且腸道菌叢發展未完善，若食用蜂蜜，易使孢子萌發成菌體增殖產生毒素。

2. 另外兩種造成中毒的情形則是：

- 創傷型肉毒桿菌中毒：此種病例較為少見，大多來自二次感染，當傷口處遭受細砂、泥土污染，在無氧環境下，肉毒桿菌增殖並產生毒素。

- 其他型肉毒桿菌中毒：使用來源不明的肉毒桿菌針劑做為美容產品。

Q2 | 潛伏期與常見症狀？

1. 神經性症狀通常於**18~36**小時出現，但亦有數天後才發作的案例。潛伏期愈短，病情通常愈嚴重，死亡率愈高。
2. 早期發病症狀包括眩暈、疲倦、食慾不振、腹瀉、腹痛及嘔吐等胃腸炎症狀；因肉毒桿菌毒素主要侵犯末梢神經，可能造成視力模糊或複視、眼皮下垂、瞳孔無光反射或放大、唾液分泌障礙、口乾、吞嚥困難、顏面神經麻痺及言語困難等，嚴重時會因呼吸障礙而死亡，死亡率高達**30~60%**。
3. 若給予適當的呼吸系統照護及抗毒素治療，死亡率可降低至**7%**以下。

Q3 | 如何預防？

1. 肉毒桿菌孢子廣泛分布於自然界中，**1歲**以下嬰兒應避免餵食蜂蜜；且製備嬰兒副食品前，應將地瓜與胡蘿蔔等根莖類食材澈底洗淨、確實削皮並充分加熱，以避免發生嬰兒腸道型肉毒桿菌毒素中毒情形。
2. 肉毒桿菌毒素不耐熱，**100°C**加熱**10**分鐘即可破壞，故自行醃漬的食品或真空類產品，在食用前應澈底加熱。
3. 罐頭產品如果有膨罐情形，或是開罐後發覺有異味，切勿食用；若是自製罐頭、醃肉、醬菜等，須配合降低**pH**值、提高鹽度、降低水活性、降低溫度等方法，並於食用前充分加熱，或盡量避免自行製作該類產品。
4. 低酸性罐頭食品之殺菌設備，應遵守食品良好衛生規範（**GHP**）準則，並應由中央衛生福利主管機關認定具有對低酸性罐頭食品加熱

殺菌專門知識之機構測定，以達商業滅菌之目的。

5. 購買真空包裝食品，應注意標示及貯存條件：

- 真空包裝即食食品，標明「須冷藏」者，須於7°C以下貯存及販賣；標明「須冷凍」者，須於-18°C以下貯存及販賣。選購應依照標示貯存並儘速食用。
- 非即食食品者（生鮮農畜禽水產品除外），應標明「非供即食，應充分加熱」之字樣。

6. 食品製造業者在食品加工過程中應注意：

- 所用的食品原料應充分洗淨並除菌。
- 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。
- 充分殺菌。





小小知識+

1【商業滅菌】

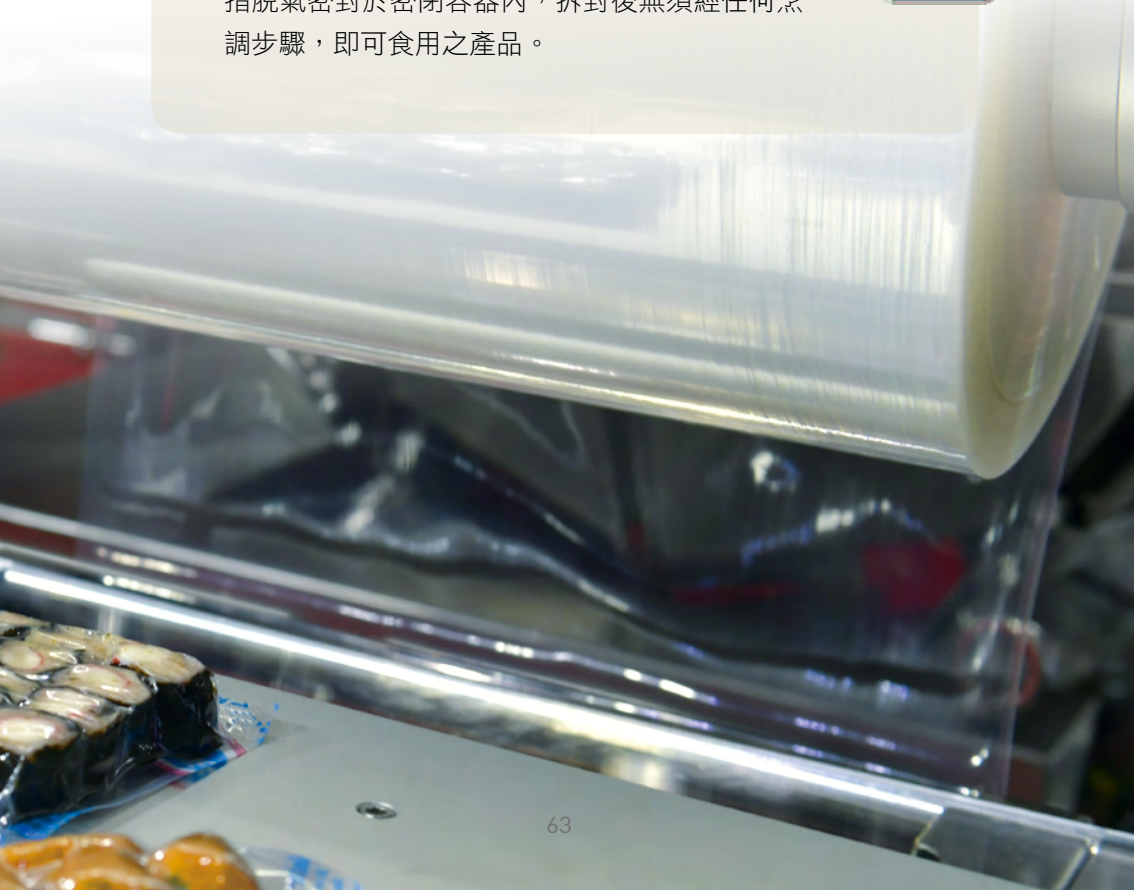
指其殺菌程度應使殺菌處理後之罐頭食品或真空包裝即食食品，於正常商業貯運及無冷藏條件下，不得有微生物繁殖，且無有害活性微生物及其孢子存在。

2【低酸性罐頭食品】

指其內容物之平衡酸鹼值（pH值）大於4.6，且水活性大於0.85，並包裝於密封容器，於包裝前或包裝後施行商業滅菌處理保存者。

3【真空包裝即食食品】

指脫氣密封於密閉容器內，拆封後無須經任何烹調步驟，即可食用之產品。



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

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



圖片來源：台灣自然觀察圖鑑
有毒植物

Q1 | 造成食品中毒的常見原因？

與可供食用的芋頭在野外難以辨識，因而其塊莖常被誤食導致中毒。

Q2 | 潛伏期與常見症狀？

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

Q3 | 如何預防？

1. 姑婆芋常存在中低海拔林間，植株型態和芋頭相似，若無法確實分辨，應保持不任意採摘及食用的態度。
2. 做為觀賞植物時，應豎立標示，以避免遭到摘採誤食。
3. 餐飲業者應慎選食材來源，建立原材料驗收作業及追溯追蹤制度。

姑婆芋 v.s 芋頭 一次分清楚



芋頭

無毒

色澤



芋頭葉因為葉表有細毛，色澤較白霧

水珠



潑水會成珠狀，葉面不會弄濕

葉脈



無明顯葉脈

果實



不太看得到結果

葉裂



一端較尖的盾形

提醒

食用未煮熟的芋頭可能出現嘴麻症狀，因此務必要澈底加熱後再享用。



姑婆芋

危險！有毒！



姑婆芋葉面有蠟質，具光澤感



水滴在姑婆芋葉表面會散開



顯而易見



會結紅色漿果、內有種子1~2顆



通常裂得較深的愛心形

全株有毒，切勿食用。

大花曼陀羅 *Brugmansia suaveolens* (Willd.) Bercht. & Presl

多年生草本灌木，葉卵形乃至長橢圓形，春至夏開花，花冠白色，長漏斗狀，分布於台灣低海拔地區。大花曼陀羅整株有毒，其中種子的毒性最大，古人將此花所製的麻醉藥取名為「蒙汗藥」，因為花中有毒成份具有使肌肉鬆弛，汗腺分泌受抑制的麻醉作用。



圖片來源：中央研究院 台灣本土植物資料庫

Q1 | 造成食品中毒的常見原因？

大花曼陀羅和可供食用的台灣百合相似，故常有民眾誤認採摘。

Q2 | 潛伏期與常見症狀？

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

Q3 | 如何預防？

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

蟾蜍 Toad

盤古蟾蜍



圖片來源：陽明山國家公園管理處

黑眶蟾蜍



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

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

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



青蛙

- 表皮濕潤
- 趾間有蹼



蟾蜍

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

Q1 | 造成食品中毒的常見原因？


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

Q2 | 潛伏期與常見症狀？

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

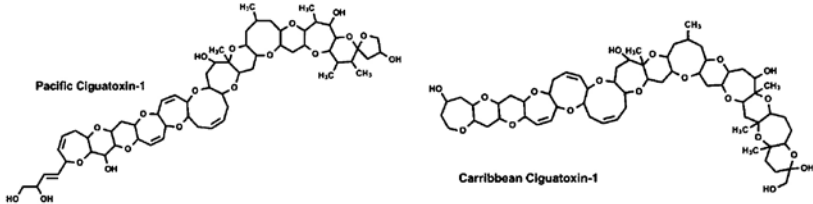
Q3 | 如何預防？

勿食用野生或來路不明的蛙類。



不要食用野生或
來路不明的蛙類哦！

熱帶性海魚毒 Ciguateric toxins



熱帶性海魚毒的毒素成分相當複雜，主要毒素類型是脂溶性的雪卡毒（ciguatoxin, CTX），穩定性高，即使經過冷凍、乾燥、高溫烹煮或人體胃酸，均不被破壞。

Q1 | 造成食品中毒的常見原因？

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



Q2 | 潛伏期與常見症狀？

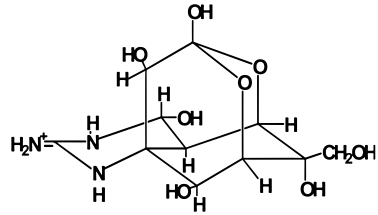
中毒症狀通常在攝食1~24小時後出現，隨著魚體部位不同、魚體所含毒性及個人的敏感程度而有所差異。主要引起腸胃（嘔吐、噁心、腹痛、腹瀉）、神經系統（運動失調、感覺異常和遲鈍等）及少部分心血管方面（呼吸困難、心律不整、低血壓等）症狀。

Q3 | 如何預防？

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



河豚毒 Tetrodotoxin



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

Q1 | 造成食品中毒的常見原因？

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

Q2 | 潛伏期與常見症狀？

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

Q3 | 如何預防？

1. 避免食用河豚，也不要食用來路不明、未有完整包裝標示之水產品及加工水產品（如魚鬆、香魚片等）。
2. 如在食用水產品後產生中毒症狀，應先催吐將胃內容物排出，並儘速就醫，以免因中毒嚴重，造成呼吸衰竭而死亡。
3. 外食時要慎選衛生優良的餐廳用餐，更不要吃來路不明的食物。

為避免民眾或餐飲業者誤食有毒河豚，食藥署已印製「吃河豚、風險大——臺灣常見有毒河豚（魷）圖鑑手冊」，歡迎至食藥署網站（<http://www.fda.gov.tw/>）> 出版品 > 圖書中下載，可作為教育宣導之參考教材。



吃河豚、風險大——
臺灣常見有毒河豚（魷）
圖鑑手冊下載專區



吃河豚、風險大——
臺灣常見有毒河豚（魷）
圖鑑手冊



Note



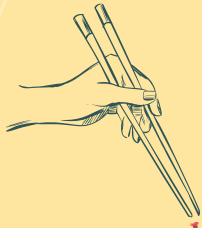
A large, empty white rectangular area with rounded corners, intended for handwritten notes or observations.

Part 2

餐飲衛生安全一把罩， 預防食品中毒沒煩惱

- 78 一、業者篇
- 90 二、民眾篇
- 91 三、綜合篇





維持飲食的衛生安全， 我應該要怎麼做呢？

An illustration of a chef in a white uniform and hat, kneeling on the ground with his hands on his head, looking distressed. Several red and grey virus-like icons are floating around him. A speech bubble with an exclamation mark is above his head.

1

我是餐飲業者，該怎麼做才能預防食品中毒的發生呢？

別擔心，我們只要好好遵守《食品安全衛生管理法》（食安法）及相關規定，就可以維護飲食衛生安全哦！

An illustration of a woman with dark curly hair, wearing a grey t-shirt, giving an 'OK' hand gesture. To her left is a stack of three books labeled 'LAW' and a pair of scales of justice.

2

我是消費者，該如何保護自己的飲食衛生安全？發生疑似食品中毒該怎麼辦呢？

3



不論是內用或外食或自家烹調，謹記要洗手、要新鮮、要生熟食分開、要澈底加熱、要注意保存溫度、不要飲用山泉水、不要食用不明動植物的五要二不原則。

4

如果有疑似食品中毒症狀，要儘速就醫並配合衛生單位的調查哦！



業者篇

Q1. 餐飲業者有什麼應遵守的食品衛生相關規範呢？

Answer 1

1. 食品良好衛生規範（Good Hygiene Practice, GHP）準則

為確保食品衛生安全及品質所應符合的最基本軟、硬體要求，**所有食品業者的從業人員、作業場所、設施衛生管理及其品保制度皆應符合GHP準則**，達到保障食品衛生安全，降低污染的功效。

2. 食品業者登錄

為有效落實對業者的輔導與稽查管理，並了解業者基本資料及產品資訊，衛生福利部於102年12月3日發布訂定，且於109年4月29日公告修正「**食品業者登錄辦法**」，並於110年4月28日公告修正「應申請登錄始得營業之食品業者類別、規模及實施日期」，目前具工廠、公司、商業、稅籍登記、地方經建主管機關許可營業攤（鋪）位使用人及攤販之食品製造加工、輸入、餐飲、販售及物流業者，以及具農產品初級加工場登記並取得登記證之製造加工及販售業，應依「食品業者登錄辦法」辦理登錄，始得營業。

3. 食品業者保存來源文件

依食安法第9條第1項：「**食品業者應保存產品原材料、半成品及成品之來源相關文件。**」及「食品業者應保存產品原材料、半成品及成品來源文件之種類與期間」之規範，為確實掌握產品上游供應商，所有食品業者皆要保存產品來源文件，且該等文件應載明下列資訊：

1. 收貨日期或批號。
2. 原材料、半成品或成品之名稱。
3. 原材料、半成品或成品之淨重、容量或數量。
4. 供應者之名稱、地址及其他聯繫方式（電話或電子郵件）。食品業者輸入原材料、半成品及成品者，前項文件得以主管機關核發同意輸入相關文件代替之。

4. 食品業者產品責任保險

依據「食品業者投保產品責任保險」規定，具有商業登記、公司登記、工廠登記之餐飲業者，應就其製造、加工、調配、輸入之食品投保產品責任險，且其保險契約項目及內容應包括最低保險額度及保險範圍，以利業者落實自主管理，並在發生食品衛生安全事件時分攤責任風險，對消費者在食品消費行為上有更實質之保障。






5. 導入專門職業或技術證照人員

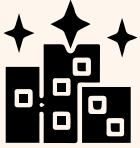
為了提升業者自主管理制度，加強食品從業人員專業能力及素質，符合規模業別的食品業者，需聘用相關專門職業人員或技術證照人員。例如具一定規模之餐盒食品工廠業者，應置食品技師或營養師，與特定比例的技術證照人員（如中餐烹調技術士等），期望藉由導入具有食品安全衛生管理能力的專業人員，將正確食安觀念傳達予餐飲從業人員。

Q2. 餐飲業者應遵守食品良好衛生規範（Good Hygiene Practice, GHP）準則的重點有哪些？

Answer 2

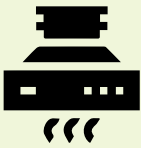
從業人員	
 <p>個人衛生管理</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1 工作時間應正確穿戴工作衣帽，必要時應戴口罩，並有勤洗手等良好的衛生習慣，隨時保持手部清潔，不蓄留指甲、塗抹指甲油或配戴飾品。 2 手部有傷口應適當包紮，且戴上不透水手套後才可進行作業；手套要定時更換或消毒。 3 不得於食品作業現場抽菸、嚼檳榔、口香糖或其他有污染食品之行為。 4 應依正確步驟洗手或消毒。
 <p>健康檢查</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1 從業人員應每年接受健康檢查，並保有紀錄。 2 若經醫師診斷罹患或感染A型肝炎、手部皮膚病、出疹、膿瘡、外傷、結核病、傷寒或其他可能造成食品污染之疾病，罹患或感染期間，不從事與食品接觸之工作。
 <p>教育訓練</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1 從業人員應定期接受食品安全、衛生及品質管理之教育訓練，並作成紀錄。 2 食品從業人員於從業期間，應接受衛生主管機關或其認可或委託之相關機關（構）、學校、法人所辦理之衛生講習或訓練。

作業場所



場區、
建築及設施

- 1 地面應隨時清掃，**保持清潔**；排水系統應經常清理，**保持暢通**，避免有異味；出入口門窗通風應良好，並應**防止病媒出沒**。
- 2 天花板、牆壁、地板、門窗等保持清潔乾淨，**不得有塗層剝落、破損或蜘蛛網**；食品暴露之正上方樓板或天花板，**不得結露**。
- 3 場區清潔度要求不同者，應有效區隔及管理。



餐飲業
作業場所

- 1 洗滌場所應有**充足、流動自來水**，如無應提供用畢即行丟棄之餐具。
- 2 廚房應維持適當空氣壓力及室溫；**截油設施**應經常清理乾淨、**油煙**應適當處理，**避免污染**。
- 3 餐飲業未設座者，其販賣櫃台應與調理、加工及操作場所**有效區隔**。



設施衛生管理



廁所設置

- 1 廁所設置地點應**防止污染水源**，不得正面開向食品作業場所，或應有緩衝設施，可控制空氣流向防止污染。
- 2 應**保持整潔**，避免有異味，於明顯處標示「**如廁後應洗手**」之字樣。



作業場所
洗手設施

- 1 洗手及乾手設備要設置於**適當地點**、有足夠數目，並在明顯處懸掛簡明易懂的洗手方法。
- 2 備有流動自來水、清潔劑、乾手器或擦手紙巾等設施，必要時設置消毒設施，洗手設施設計時**應防止已清洗之手部再度遭受污染**。






供水設施


- 1 有足夠之水量及供水設施，與食品直接接觸及清洗食品設備與用具之用水及冰塊，應**符合飲用水水質標準**。
- 2 若使用**地下水源**，其與化糞池、廢棄物堆積場所等污染源，應至少**保持十五公尺之距離**。
- 3 **蓄水池（塔、槽）**應保持清潔，設置地點應距污穢場所、化糞池等污染源**三公**尺以上。



設備器具 管理

- ① 食品接觸面應**保持平滑、無凹陷或裂縫**，並保持清潔。
- ② 製造、加工、調配或包（盛）裝食品之設備、器具，使用前應確認其清潔，使用後應清洗乾淨；已清洗及消毒之設備、器具，應避免再受污染。
- ③ 設備、器具之清洗消毒作業，應防止清潔劑或消毒劑污染食品、食品接觸面及包（盛）裝材料。

品保制度	
 <p>食材來源 及驗收</p>	<p>① 為了確保原材料的來源安全，食品業者應保存產品原材料、半成品及成品來源相關文件，當發生問題時可追溯來源，避免有疑慮產品再次流出。</p> <p>② 進貨時也要確實驗收，驗收不合格者應明確標示，並設置專區存放，妥當處理避免誤用。</p>
 <p>倉儲及 運輸管理</p>	<p>① 倉庫保持整潔及良好通風，物品不得直接放置地面，並遵行先進先出之原則，並確實記錄及實施必要管制，且有防止交叉污染之措施。</p> <p>② 冷凍食品之品溫應保持在攝氏負十八度以下；冷藏食品之品溫應保持在攝氏七度以下凍結點以上；避免劇烈之溫度變動。</p> <p>③ 運輸車輛應保持清潔衛生，運輸時，食品應避免日光直射、雨淋、劇烈之溫度或濕度之變動、撞擊及車內積水等，並有防止交叉污染之措施。</p>
 <p>製程品質 管制</p>	<p>① 製備過程應避免交叉污染，且使用的設備、器具及餐具要保持清潔，操作及維護過程，應避免污染食品。</p> <p>② 製備之菜餚以澈底加熱為原則，其貯存及供應要維持適當溫度；貯放食品及餐具時，應有防塵、防蟲等衛生設施；外購即食菜餚也應確保衛生安全。</p> <p>③ 油炸用食用油之總極性化合物（total polar compounds）含量達百分之二十五以上時，不得再予使用，應全部更換新油。</p>

	<p>④ 食品業者應指派管理衛生人員，就建築與設施及衛生管理情形，按日填報衛生管理紀錄，其內容包括GHP準則之所定衛生工作。</p>
 <p>清潔及消毒等 化學物質及用具</p>	<p>① 病媒防治使用之環境用藥、清潔劑、消毒劑及有毒化學物質等，應符合相關法規的規定，且明確標示，存放於固定場所，並指定專人負責保管及記錄其用量。</p> <p>② 食品作業場所內，除維護衛生所必須使用之藥劑外，不得存放使用。</p> <p>③ 有毒化學物質，應標明其毒性、使用及緊急處理。</p>
 <p>廢棄物 處理</p>	<p>① 食品作業場所內及其四周，不得任意堆置廢棄物，以防孳生病媒；廢棄物應依廢棄物清理法等相關法規規定清除及處理。</p> <p>② 有危害人體及食品安全衛生之虞之化學藥品、放射性物質、有害微生物、腐敗物或過期回收產品等廢棄物，應設置專用貯存設施。</p>



Q3. 除了上面這些規定，還有什麼需要特別注意或更加精進的措施嗎？

Answer 3

1. 參加餐飲衛生管理分級評核



供膳之營業場所是民眾外食的主要地點，除了製作美味餐點，提升飲食的整潔及衛生安全也是很重要的。自99年起，食藥署開始施行**餐飲衛生管理分級評核制度**。針對餐飲業四項環節「人員、食材、環境器材及自主管理」評核，**鼓勵業者提升自我衛生管理能力，符合食品良好衛生規範準則之規定**。截至110年度，通過餐飲衛生評核之餐飲業者計36,967家。

2. 導入危害分析重要管制點 (Hazard Analysis and Critical Control Points, HACCP)

除了供應大量餐點的「**餐盒食品工廠**」應符合HACCP外，為了讓我國餐飲業在國際間創造良好印象，自104年7月起，陸續針對「**國際觀光旅館業內餐飲業**」、「**五星級旅館附設餐廳**」及「**供應鐵路運輸旅客餐盒之食品業**」**強制實施HACCP**，管制餐飲在製程中的化學性、生物性及物理性危害，提供民眾可口佳餚的同時，也兼顧飲食及環境的安全衛生。

另外，食藥署自98年起辦理「**餐飲業食品安全管制系統衛生評鑑**」，鼓勵業者主動強化餐飲從業人員素質，降低製程危害風險，自願符合「**食品安全管制系統準則**」規定，落實餐飲服務業農場至餐桌 (from farm to table) 的管理精神，保障消費者飲食衛生安全。截至110年度，通過餐飲業食品安全管制系統衛生評鑑之餐飲業者計364家。

3. 建立食品追溯追蹤制度（Food Traceability System）

經公告類別與規模的食品業者，應建立追溯追蹤制度（餐飲業則包括具工廠登記之餐盒食品工廠），以掌握食材來源及餐點之販售流向，實施電子申報（非追不可）及使用電子發票。

4. 食品安全監測計畫與應辦理檢驗之食品業者

依據衛生福利部於111年1月5日公告修正「應訂定食品安全監測計畫與應辦理檢驗之食品業者、最低檢驗週期及其他相關事項」，符合該公告所列類別與規模之食品業者，應訂定食品安全監測計畫及辦理檢驗，非公告範圍之業者，可自願性實施，食藥署亦有發布「應訂定食品安全監測計畫與應辦理檢驗之食品業者、最低檢驗週期及其他相關事項」修正公告之Q&A問答集予業者參考，業者可至本署網站（<http://www.fda.gov.tw>）>業務專區>食品>食品Q&A項下查詢參考。



Q4. 學校午餐每天要供應餐點給這麼多學生與教職員，會有什麼管理政策呢？

Answer 4

學生於上課期間，飲食由與校方簽約的餐盒食品工廠或學校自設廚房提供。**餐盒食品工廠應強制實施HACCP、針對產品原材料、半成品或成品週期性檢驗，並訂定食品安全監測計畫，導入食品技師或營養師等專門職業人員及持證廚師**；供應學校餐食的業者，也應符合「學校外訂盒（桶）餐採購契約（範本）」契約規定。另外，食藥署自101年起，每年提供防治食品中毒相關資訊給教育機關管理與宣導參考，並定期透過食品藥物業者登錄平台，發送食品安全衛生之法規及衛生宣導訊息，使學校快速掌握資訊。

每年也針對餐盒食品工廠及學校自設廚房辦理**校園午餐稽查專案**，聯合全國各地方政府衛生局，對現場作業環境衛生、人員衛生及製備流程等，是否符合食品良好衛生規範準則進行稽查，並抽驗午餐成品及半成品食材，檢驗是否符合食安法規定，不符規定者皆依法處辦。



Q5. 如果食品業者發現自己製作的餐點有造成疑似食品中毒的情形，應該怎麼做？

Answer 5

依據食安法第7條第5項規定：「食品業者於發現產品有危害衛生安全之虞時，應即主動停止製造、加工、販賣及辦理回收，並通報直轄市、縣（市）主管機關。」為了防止食品中毒的擴大，如果業者有發現自家產品可能造成食品中毒的情形，就應該要**停止製造及販賣等相關的作業，並通知各地方政府衛生局進行後續的調查與處理**。

視調查的情形，各地方政府衛生局可能會請業者改善環境、設備及人員等衛生安全條件，以符合法規的規定、派送相關食品從業人員接受防治食品中毒衛生講習等；後續如有需要也會協助、監督業者辦理回收、銷毀等相關作業，避免有問題的產品再流至市面。



民眾篇

Q1. 消費者要如何挑選到乾淨衛生的餐廳呢？

Answer 1

除了前面提到的預防食品中毒五要二不原則，無論是朋友家人間要聚餐，或是到外地旅遊選擇用餐場所，選擇有「優」或「良」標章的餐廳！消費者可至食藥署官網>業務專區>食品>餐飲衛生>2.防治食品中毒專區>如何挑選優良餐飲業者 (<http://www.fda.gov.tw/TC/siteContent.aspx?sid=10953>) 查詢，選擇可提供兼具衛生安全及美味的餐廳用餐，享用美食安心又放心！

Q2. 消費者如果有疑似食品中毒的情形，應該怎麼做？

Answer 2

民眾如果有疑似食品中毒身體不適的情形，**應儘速就醫**，並**配合衛生單位調查**，以釐清食品中毒原因。醫療院（所）發現病患有疑似食品中毒的情形，也應要在**24小時內通知衛生單位**（通報電話詳見附錄三）。



綜合篇

Q1. 哪裡可以找到預防食品中毒的相關資訊？

Answer 1

食藥署官網設有「**防治食品中毒專區**」（網址：<http://www.fda.gov.tw/TC/site.aspx?sid=1816>。網路路徑：食藥署官網＞業務專區＞食品＞餐飲衛生＞2. 防治食品中毒專區），專區內有歷年食品中毒統計資料、常見問與答、各類食品中毒原因介紹及預防食品中毒相關宣導品，民眾可至本署官網參考並下載預防食品中毒相關資料，餐飲業者亦可作為內部教育訓練資料使用。



防治食品中毒專區：

Q2. 衛生單位如何處理疑似食品中毒案件呢？ 相關罰則為何？

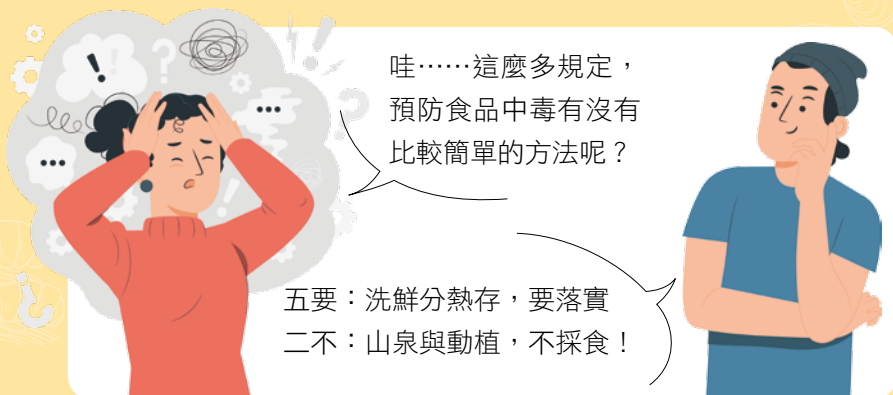
Answer 2

各地方政府衛生局接獲疑似食品中毒案件通報，將會依「**疑似食品中毒事件處理流程**」（附錄二）調查。除了確認餐飲業者是否符合GHP、HACCP及相關規定，將會評估採集食餘、環境、患者及工作人員檢體，釐清發生原因及病因物質。另外，衛生局將視案件情形，依食安法第41條之規定，命業者限期改善，或派送食品從業人員至各級主管機關認可之機關（構），接受至少四小時之食品中毒防治衛生講習；調查期間，並得命其暫停作業、停止販賣及進行消毒，並封存該項產品。

對於違反食安法第8條（GHP準則及HACCP等規定）之業者，經命其限期改正，屆期不改正者；或違反同法第15條有毒或含有人體健康之物質或異物、染有病原性生物，或經流行病學調查認定屬造成食品中毒之病因者，處新臺幣6萬元以上2億元以下罰鍰；情節重大者，並得命其歇業、停業一定期間、廢止其公司、商業、工廠之全部或部分登記事項，或食品業者之登錄；經廢止登錄者，一年內不得再申請重新登錄；依食安法第49條，情節重大足以危害人體健康者，尚涉刑罰，故亦得移送司法機關處辦。



Q3. 預防食品中毒總複習！



① 要洗手

維持良好的衛生習慣，飯前、如廁後及處理食品前後應澈底洗淨雙手，有傷口要包紮。



② 要新鮮

食材要新鮮，用水要衛生。



③ 要生熟食分開

處理及盛裝生熟食需使用不同器具，避免交叉污染。

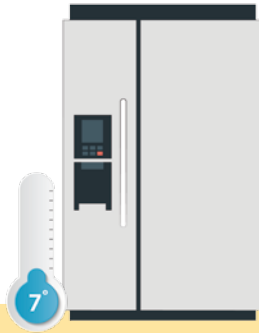


④ 要澈底加熱

食品要煮滾一段時間（中心溫度超過70°C），細菌才容易被消滅。

⑤ 要注意保存溫度

保存低於7°C，室溫不宜放置過久。



① 不要飲用山泉水



② 不要食用不明的動植物



Note



A large, empty white rectangular area with rounded corners, intended for handwritten notes or observations.

Part 3

附錄

- 98 附錄一、民國70年至110年食品中毒發生狀況
- 104 附錄二、衛生福利部疑似食品中毒事件處理流程
- 105 附錄三、食品中毒案件聯絡機關電話



附錄一：民國70年至110年食品中毒發生狀況

表1、民國70年至110年食品中毒案件各月別案件數統計*

單位：案

月別	70年至74年	75年至79年	80年至84年	85年至89年	90年	91年	92年	93年	94年	95年	96年	97年	98年	99年	100年	101年	102年	103年	104年	105年	106年	107年	108年	109年	110年	總計
1月	12	20	14	40	7	12	23	27	17	18	29	20	20	78	49	53	47	38	95	38	48	48	35	81	69	938
2月	7	10	18	24	5	5	13	20	22	20	25	28	18	55	57	39	46	61	122	61	57	55	68	42	137	1,015
3月	20	26	31	38	8	17	10	24	9	16	10	22	28	25	33	47	22	24	53	80	58	47	54	24	68	794
4月	17	33	44	52	11	8	16	15	14	14	16	22	24	26	25	21	46	41	42	46	41	35	35	29	27	700
5月	25	34	57	136	18	19	14	32	26	15	25	27	40	50	43	36	36	40	36	32	41	32	42	24	16	896
6月	25	30	68	134	19	30	21	18	27	27	26	21	24	25	28	37	28	40	42	32	29	23	44	38	14	850
7月	40	50	58	135	23	26	22	20	28	26	17	31	29	27	36	35	23	34	48	19	30	34	35	28	13	867
8月	34	41	41	112	21	36	34	34	30	25	14	25	42	27	31	42	46	38	36	28	44	32	41	47	21	922
9月	54	57	60	114	23	40	55	28	24	27	32	28	41	54	39	43	39	51	47	37	58	30	45	62	31	1,119
10月	38	33	45	78	21	29	14	19	21	30	18	18	32	48	28	63	37	33	36	37	48	20	34	57	37	874
11月	16	24	27	53	11	22	17	22	18	33	12	13	36	49	26	60	22	37	40	48	36	21	37	33	27	740
12月	12	21	20	34	11	18	12	15	11	14	24	17	17	39	31	51	17	43	35	28	38	21	32	41	38	640
總計	300	379	483	950	178	262	251	274	247	265	248	272	351	503	426	527	409	480	632	486	528	398	502	506	498	10,355

*96年及97年因將肉毒桿菌中毒1人案列入統計，案件數有所調整。

圖1、民國70年至110年食品中毒案件各月份案件數總計

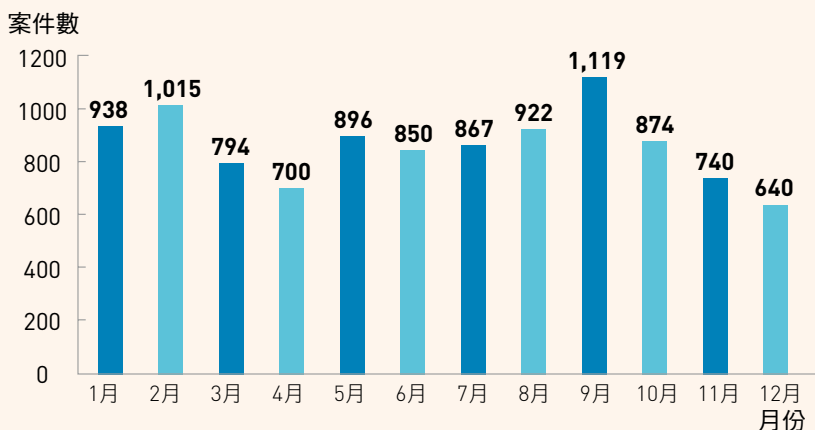


表2、民國70年至110年食品中毒案件病因物質案件數統計

單位：案

病因物質	70年至74年	75年至79年	80年至84年	85年至89年	90年	91年	92年	93年	94年	95年	96年	97年	98年	99年	100年	101年	102年	103年	104年	105年	106年	107年	108年	109年	110年	總計	
病因物質判明合計*	137	200	306	647	86	124	113	96	96	97	89	102	131	207	160	152	137	186	135	133	158	148	212	202	176	4,230	
細菌小計**	119	180	282	620	78	111	105	81	88	92	85	98	125	170	128	106	111	156	72	58	43	60	91	80	61	3,200	
腸炎弧菌	85	59	138	526	52	86	82	64	62	58	38	52	61	60	52	32	37	66	16	10	15	3	10	18	11	1,693	
沙門氏桿菌	11	12	19	34	9	6	11	8	7	8	11	14	22	27	11	16	21	32	16	10	7	11	21	26	16	386	
病原性大腸桿菌	17	23	13	2	0	0	0	0	0	2	1	1	10	11	16	5	9	7	4	3	2	5	3	1	1	136	
金黃色葡萄球菌	17	79	90	52	9	18	7	9	12	18	23	14	30	41	27	33	31	36	27	7	9	31	35	17	23	695	
仙人掌桿菌	4	40	63	51	8	4	11	7	9	10	7	12	11	46	36	23	14	20	9	21	12	22	33	22	21	516	
肉毒桿菌	1	6	0	0	0	0	0	0	0	1	8	6	1	8	3	0	1	0	2	6	0	0	0	1	0	44	
其它	6	1	7	1	3	1	0	0	1	1	0	4	6	5	1	2	4	4	3	3	0	2	2	0	0	1	58
化學物質	8	4	10	3	1	2	3	4	2	2	1	1	3	2	1	2	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	51
天然毒	10	16	14	24	7	11	5	11	6	3	3	3	3	11	13	11	8	14	5	2	6	6	12	10	3	217	
病毒小計***															35	26	37	17	17	64	77	110	97	141	122	116	862
諾羅病毒															35	26	37	17	17	64	77	108	95	140	121	113	850
輪狀病毒															0	0	0	0	3	0	3	7	2	1	3	19	
病因物質不明合計	163	179	177	303	92	138	138	178	151	168	159	170	220	296	266	375	272	294	497	353	370	250	290	304	322	6,125	
總計	300	379	483	950	178	262	251	274	247	265	248	272	351	503	426	527	409	480	632	486	528	398	502	506	498	10,355	

*病因物質判明合計，為扣除重複計數之值。 **細菌小計，為扣除重複計數之值。

***病毒小計，為扣除重複計數之值。

圖2、民國70年至110年食品中毒案件病因物質（不含病毒）判明案件數總計

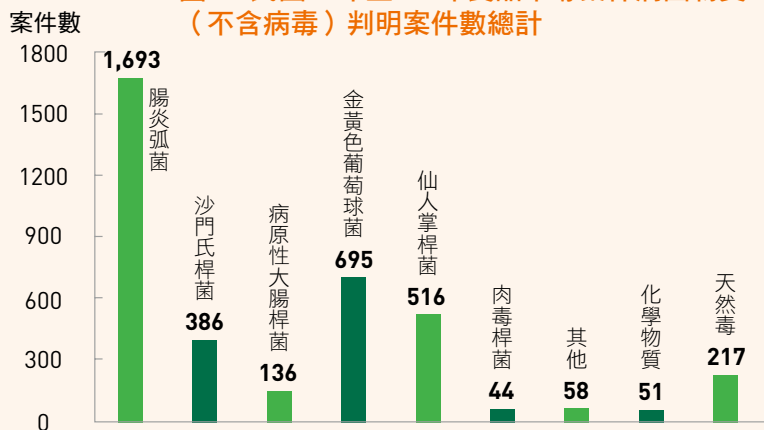


表3、民國70年至110年食品中毒案件原因食品案件數統計

單位：案

原因食品	70年至74年	75年至79年	80年至84年	85年至89年	90年	91年	92年	93年	94年	95年	96年	97年	98年	99年	100年	101年	102年	103年	104年	105年	106年	107年	108年	109年	110年	總計
原因食品判明合計*	72	158	178	151	21	38	27	32	34	39	30	36	55	83	111	104	71	99	81	82	61	40	45	37	23	1,708
水產品	23	50	31	48	5	15	7	6	7	5	4	10	4	11	20	18	10	17	16	17	6	1	11	4	3	349
水產加工品	4	2	7	5	0	0	1	0	0	2	0	0	0	1	3	1	0	1	1	1	1	4	2	0	0	36
肉類及其加工品	13	20	30	16	2	2	0	0	5	7	5	2	2	1	4	7	6	6	1	2	3	1	3	1	2	141
蛋類及其加工品	3	5	4	4	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	1	1	2	6	2	1	0	1	2	0	0	34
乳類及其加工品	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	4
穀類及其加工品	2	22	20	7	0	3	4	0	2	4	6	2	3	5	2	2	3	2	1	0	1	0	0	0	3	94
蔬果類及其加工品	1	21	18	6	2	1	1	8	2	2	1	0	0	5	7	7	6	4	6	2	6	5	5	5	3	124
糕餅、糖果類	9	8	20	9	3	0	0	2	0	1	0	2	4	4	1	2	1	3	1	3	0	1	1	2	0	77
複合調理食品 (含盒餐、桶餐)	19	48	72	65	7	17	14	16	18	20	13	18	42	56	73	65	42	59	50	52	44	28	25	24	13	900
其他	3	8	5	3	2	1	1	1	0	0	0	1	1	0	0	1	1	1	3	4	0	2	1	1	0	40
原因食品不明合計	228	221	305	799	157	224	224	242	213	226	218	236	296	420	315	423	338	381	551	404	467	358	457	469	475	8,647
總計	300	379	483	950	178	262	251	274	247	265	248	272	351	503	426	527	409	480	632	486	528	398	502	506	498	10,355

*原因食品判明合計，為扣除重複計數之值。

圖3、民國70年至110年食品中毒案件原因食品判明案件數總計

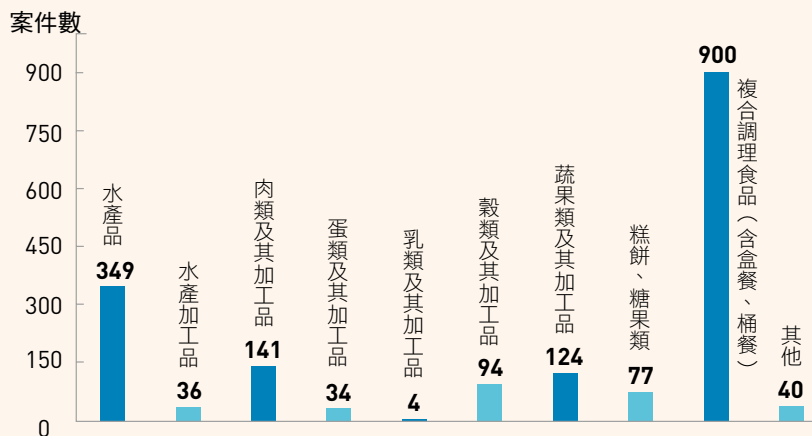


表4、民國70年至110年食品中毒案件攝食場所案件數統計

單位：案

攝食場所	70年至74年	75年至79年	80年至84年	85年至89年	90年	91年	92年	93年	94年	95年	96年	97年	98年	99年	100年	101年	102年	103年	104年	105年	106年	107年	108年	109年	110年	總計
自宅	141	145	94	83	22	30	33	31	33	41	39	39	57	65	44	57	55	59	70	59	67	51	46	69	89	1,519
供膳之營業場所	48	68	98	322	57	106	105	127	102	117	109	125	157	246	231	297	217	256	393	299	301	223	310	313	292	4,919
學校	41	89	117	157	36	51	51	56	54	47	51	48	79	116	78	89	75	81	93	64	90	74	86	68	68	1,859
辦公場所	46	49	66	119	21	24	15	27	19	24	21	22	14	22	11	25	12	29	14	14	15	14	15	19	19	676
醫療場所	0	1	5	12	0	0	1	0	1	3	0	3	3	3	3	3	5	6	7	5	6	2	7	1	3	80
運輸工具	0	4	6	11	6	0	1	4	1	2	1	0	2	3	1	0	1	0	3	1	2	1	0	0	0	50
部隊	8	3	12	16	3	6	4	4	4	11	2	1	4	2	7	4	4	3	6	6	8	1	3	8	6	136
野外	5	4	2	10	1	2	2	0	1	0	2	1	2	1	1	4	0	1	3	4	4	2	5	2	2	61
攤販	3	3	5	12	0	6	7	5	8	7	5	3	9	19	23	33	23	29	23	20	19	12	16	17	15	322
外燴	0	8	63	189	26	29	23	14	15	15	10	20	17	14	14	7	12	7	9	9	8	2	2	2	1	516
監獄	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	2	0	1	2	1	1	1	2	2	1	4	1	3	4	2	28
其他	8	5	16	21	6	8	9	7	13	1	7	11	6	10	12	7	5	7	9	4	4	15	13	13	12	229
總計*	300	379	483	950	178	262	251	274	247	265	248	272	351	503	426	527	409	480	632	486	528	398	502	506	498	10,355

*攝食場所案件數總計，為扣除重複計數之值。

圖4、民國70年至110年食品中毒案件攝食場所案件數總計

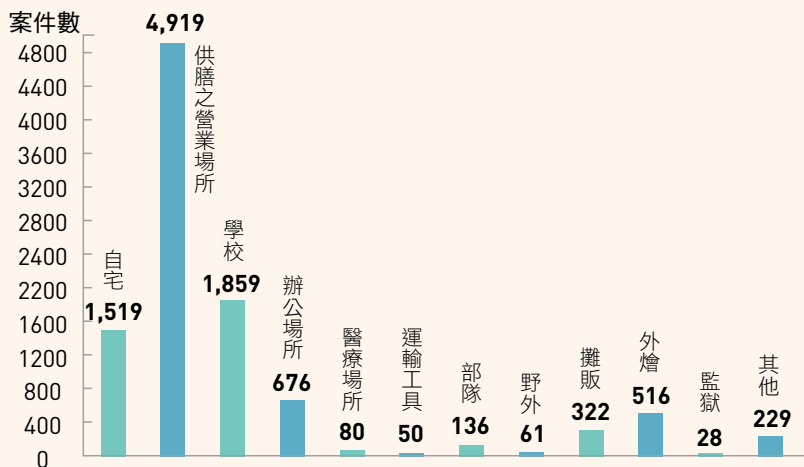


表5、民國70年至110年食品中毒案件攝食場所患者數統計

單位：人

攝食場所	70年至74年	75年至79年	80年至84年	85年至89年	90年	91年	92年	93年	94年	95年	96年	97年	98年	99年	100年	101年	102年	103年	104年	105年	106年	107年	108年	109年	110年	總計
自宅	1,566	1,578	917	624	192	96	145	164	165	162	131	145	252	621	157	186	165	198	192	423	199	154	324	204	415	9,375
供膳之營業場所	1,632	1,813	2,724	5,275	885	1,074	1,228	1,249	845	1,029	692	645	885	1,741	1,150	1,745	1,073	1,245	2,774	1,638	2,441	1,059	1,593	2,197	1,914	40,546
學校	1,911	3,970	9,595	7,473	936	3,230	3,171	1,720	1,394	2,360	1,795	1,209	2,589	3,655	3,335	3,053	2,179	1,994	2,525	2,499	2,677	2,485	4,010	1,785	2,847	74,397
辦公場所	1,920	1,271	1,322	3,747	372	438	287	431	356	322	153	375	236	320	192	250	94	635	191	95	191	447	407	343	323	14,718
醫療場所	0	7	128	162	0	0	18	0	10	20	0	26	35	12	17	37	36	36	87	50	37	24	145	6	35	928
運輸工具	0	74	111	234	45	0	4	34	3	9	76	0	17	125	3	0	32	0	34	17	6	7	0	0	0	831
部隊	233	70	241	563	50	151	22	70	109	352	9	5	22	4	285	41	47	68	36	94	390	196	19	114	105	3,296
野外	264	72	66	309	2	34	32	0	14	0	15	23	29	106	3	17	0	10	8	105	17	27	82	6	32	1,273
攤販	22	90	44	67	0	34	21	22	26	20	28	10	23	51	80	159	76	74	89	155	55	36	222	45	41	1,490
外燴	0	137	1,413	3,429	415	435	258	207	150	150	97	419	453	104	261	55	96	85	129	81	25	4	92	28	2	8,525
監獄	0	0	0	0	0	0	0	42	0	0	213	0	82	59	220	93	15	81	101	14	143	16	62	74	18	1,233
其他	258	119	277	290	58	74	97	76	495	5	34	69	19	82	116	65	77	78	69	89	51	161	170	158	126	3,113
總計	7,806	9,201	16,838	22,100	2,955	5,566	5,283	3,992	3,530	4,401	3,231	2,924	4,642	6,880	5,819	5,701	3,890	4,504	6,235	5,260	6,232	4,616	6,935	4,920	5,823	159,284

*攝食場所患者數總計，為扣除重複計數之值。

圖5、民國70年至110年食品中毒案件攝食場所患者數總計

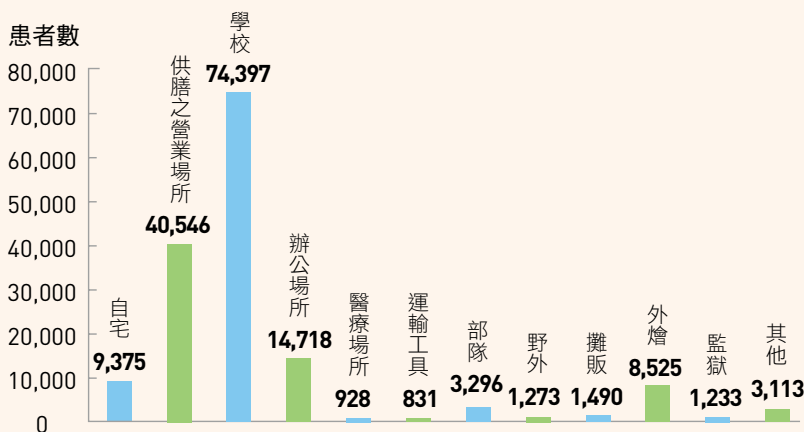


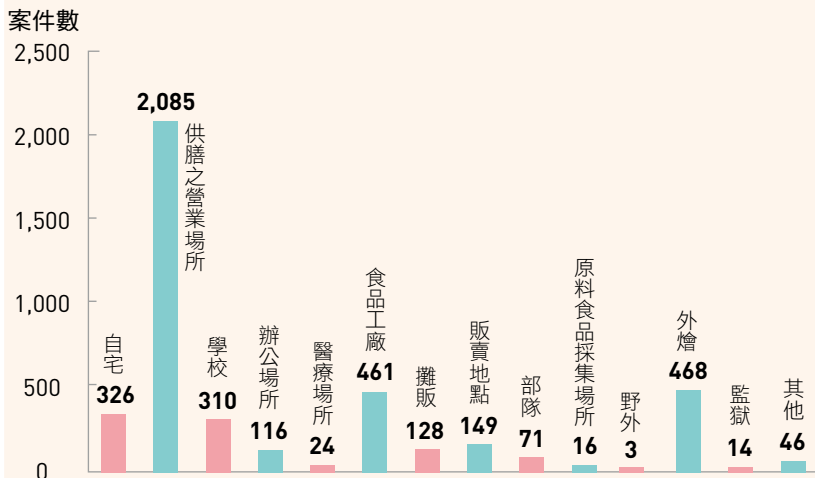
表6、民國80年至110年食品中毒案件食品被污染或處置錯誤場所案件數統計

單位：案

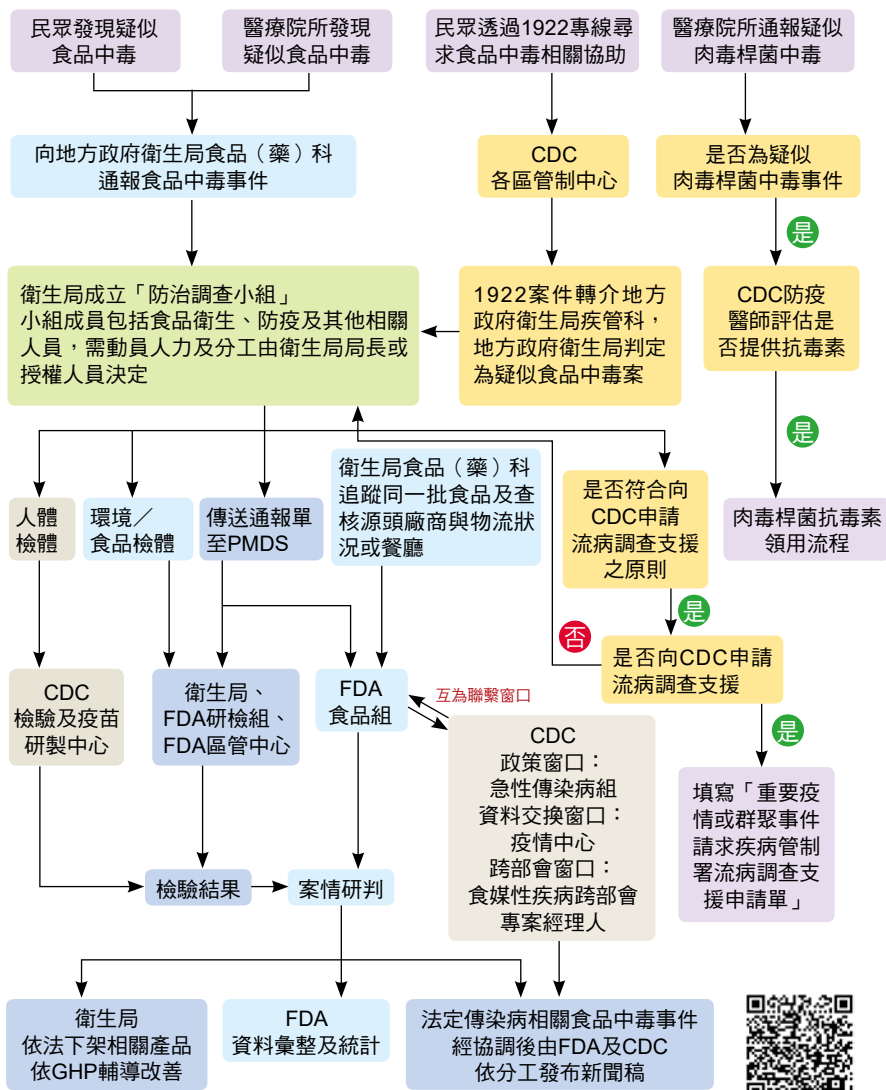
場所	80年至84年	85年至89年	90年	91年	92年	93年	94年	95年	96年	97年	98年	99年	100年	101年	102年	103年	104年	105年	106年	107年	108年	109年	110年	總計	
自宅	36	46	13	12	19	23	20	18	19	19	24	8	6	9	11	9	4	8	9	4	3	4	2	326	
供膳之營業場所	191	424	67	125	125	146	79	78	105	102	176	35	49	60	56	86	57	37	27	15	19	17	9	2,085	
學校	31	57	7	19	11	27	10	4	11	10	22	15	12	15	5	5	9	11	8	6	9	3	3	310	
辦公場所	18	42	8	7	0	7	5	3	2	4	3	1	1	5	0	6	1	0	1	1	0	1	0	0	116
醫療場所	2	3	0	0	0	0	1	0	0	3	2	0	0	1	3	2	4	1	1	0	1	0	0	0	24
食品工廠	24	78	28	27	33	26	16	17	10	15	36	16	24	16	15	14	8	13	9	13	12	5	6	461	
攤販	12	19	2	9	10	6	6	5	8	4	14	3	4	4	8	7	1	2	3	1	0	0	0	0	128
販賣地點	19	29	11	19	9	6	8	7	7	9	19	0	3	0	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	149
部隊	8	15	3	5	3	3	2	9	2	0	5	0	3	0	1	2	2	2	3	0	0	2	1	71	
原料食品採集場所	4	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	1	3	2	4	0	0	0	0	0	0	0	0	16
野外	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	3
外燴	63	189	27	29	30	14	17	14	7	22	17	4	11	3	7	4	4	4	1	0	1	0	0	0	468
監獄	0	0	0	0	0	1	0	0	2	0	0	1	1	0	0	2	1	1	2	0	0	3	0	0	14
其他	0	0	0	0	0	2	6	5	3	3	6	3	2	3	1	2	3	4	0	0	0	2	1	46	
不明場所	80	53	12	10	11	13	77	106	72	81	26	417	309	408	299	336	538	403	463	358	456	469	476	5,473	
總計*	483	950	178	262	251	274	247	265	248	272	351	503	426	527	409	480	632	486	528	398	502	506	498	9,676	

*食品被污染或處置錯誤場所總計，為扣除重複計數之值。

圖6、民國80年至110年食品中毒案件食品被污染或處置錯誤場所案件數總計



附錄二、衛生福利部疑似食品中毒事件處理流程



※檢體採樣數量請參考100年6月16日署授食字第1001901672號公告修正之食品衛生檢驗項目暨抽樣數量表（如檢驗食因性病原微生物：200-450克）。

※流病調查申請條件請參考本要點第三點



附錄三、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) 2425-2221	(02) 2428-4288
臺北市政府衛生局	(02) 2720-5322	(02) 2720-5321
新北市政府衛生局	(02) 2257-7155	(02) 2253-6548
桃園市政府衛生局	(03) 334-0935	(03) 336-3160
新竹市衛生局	(03) 535-5191	03-535-5317
新竹縣政府衛生局	(03) 551-8160	(03) 551-0665
苗栗縣政府衛生局	(037) 726-306	(037) 558-604
臺中市食品藥物安全處	(04) 2222-0655	(04) 2529-0613
南投縣政府衛生局	(049) 223-1994	(049) 224-1154
彰化縣衛生局	(04) 711-5141	(04) 711-0027
雲林縣衛生局	(05) 700-1372	(05) 534-5955
嘉義市政府衛生局	(05) 233-8066	(05) 233-8268
嘉義縣衛生局	(05) 362-0600	(05) 362-0601
臺南市政府衛生局	(06) 267-9751	(06) 268-2964
高雄市政府衛生局	(07) 713-4000	(07) 722-4409
屏東縣政府衛生局	(08) 736-2596	(08) 736-2749
宜蘭縣政府衛生局	(03) 932-2634	(03) 935-3844
花蓮縣衛生局	(03) 822-7141	(03) 823-0390
臺東縣衛生局	(089) 331-171	(089) 341-953
澎湖縣政府衛生局	(06) 927-2162	(06) 927-5994
金門縣衛生局	(082) 330-697	(082) 335-501
福建省連江縣衛生福利局	(0836) 22095	(0836) 23210



Note





Note





Note



食品中毒發生與防治年報（110年）

刊期頻率：年刊

出版機關：衛生福利部食品藥物管理署

11561臺北市南港區昆陽街161-2號

<http://www.fda.gov.tw>

(02) 2787-8200、1919（全國食安專線）

發行人：吳秀梅

總編輯：林金富

副總編輯：蔡淑貞

審核：周珮如、鄭維智

編輯小組：顏健凡、林慧芬、李婉嬪

出版年月：民國111年12月

設計印刷：捷徑文化出版事業有限公司

GPN：2010002894

ISSN：22248072

著作財產人：衛生福利部食品藥物管理署

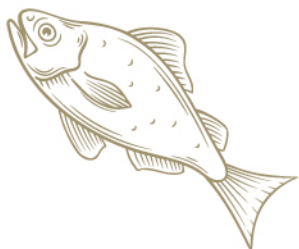
本書保留所有權利，如有需要，請洽詢衛生福利部食品藥物管理署

►本書部分圖片由freepik圖庫提供。



「食」時小心注意，防範中毒危機

近年來國人逐漸重視食的安全與安心，
為了能使食安維護更趨完善，
本書特別蒐集、彙整110年度食品中毒案件，
將其彙編成冊。



衛生福利部食品藥物管理署

地址：115-61臺北市南港區昆陽街161-2號

電話：(02)2787-8000

網址：<http://www.fda.gov.tw>

諮詢服務專線：(02)2787-8200、1919 (全國食安專線)



防治食品中毒專區



ISSN：22248072



9 772224 807000

GPN：2010002894