

105-114 年度
澎湖地區食品中毒案件分析

摘要

食品安全攸關民眾健康及觀光產業發展，為瞭解澎湖地區食品中毒案件發生情形及風險特性，本分析蒐集 105 年至 114 年間食品中毒案件資料，針對季節分布、病因物質、病原檢出情形、環境檢體污染及年度趨勢等面向進行統計分析。

分析結果顯示，食品中毒案件具有明顯季節性，以 4 月至 6 月及 7 月至 9 月為主要發生期間，合計占全部案件八成以上，推測與觀光旺季、氣候高溫及餐飲需求增加有關。病因物質以諾羅病毒最多，占全部案件約六成六，其次為腸炎弧菌，顯示病毒性食品中毒及海鮮相關病原仍為主要風險來源。環境檢體則以金黃色葡萄球菌及仙人掌桿菌檢出較多，且病原主要分布於砧板、刀具及廚工等與食品直接接觸之環節，反映交叉污染及人員衛生管理的重要性。

另由年度趨勢分析可知，食品中毒案件數整體呈下降趨勢，顯示近年食品安全管理措施、餐飲業者自主管理及衛生觀念提升已逐步展現成效。未來仍應持續強化旅遊旺季前之預防性管理措施，落實餐飲業衛生輔導及從業人員教育訓練，以降低食品中毒事件發生風險，維護民眾飲食安全及提升澎湖觀光品質。

關鍵字：澎湖縣、食品安全衛生、預防性管理、食品中毒、金黃色葡萄球菌、仙人掌桿菌、腸炎弧菌、諾羅病毒。

目錄

一、前言	1
二、食品中毒案件相關類別變項分析	2
(一) 季節性發生件數分析	2
(二) 患者病因物質占比分析	3
(三) 環境檢體中病原檢出種類及件數統計分析	4
(四) 環境檢體檢出病原位置統計分析	5
(五) 年度案件趨勢分析	6
三、結論	8
四、參考資料	9

圖目錄

圖 1. 105 年至 114 年各季食品中毒通報案件數	2
圖 2. 105 年至 114 年食品中毒案件病因物質統計	3
圖 3. 105 年至 114 年食品中毒案件環境檢體檢出病原統計	4
圖 4. 105 年至 114 年環境檢體病原檢出位置統計	5
圖 5. 105 年至 114 年食品中毒案件數	6

一、前言

食品安全為公共衛生重要議題之一，食品中毒事件不僅影響民眾健康，更可能衝擊地方觀光形象及餐飲產業發展。澎湖縣以觀光產業為主要經濟命脈，每年春夏期間吸引大量遊客前來旅遊，餐飲消費需求顯著增加，因此食品安全管理工作更顯重要。

近年來中央持續推動食品安全政策，強調源頭管理、風險預警及自主管理制度，地方衛生機關亦透過稽查輔導、抽驗監測及教育訓練等措施，降低食品中毒事件發生風險。為瞭解澎湖地區食品中毒案件發生情形及變化趨勢，本文蒐集 105 年至 114 年間澎湖縣食品中毒案件相關資料，針對季節分布、病因物質、病原檢出情形及攝食場所等面向進行分析，藉由數據探討食品中毒案件特性及可能原因，並作為未來食品安全管理政策規劃與執行之參考依據。

二、食品中毒案件相關類別變項分析

(一) 季節性發生件數分析

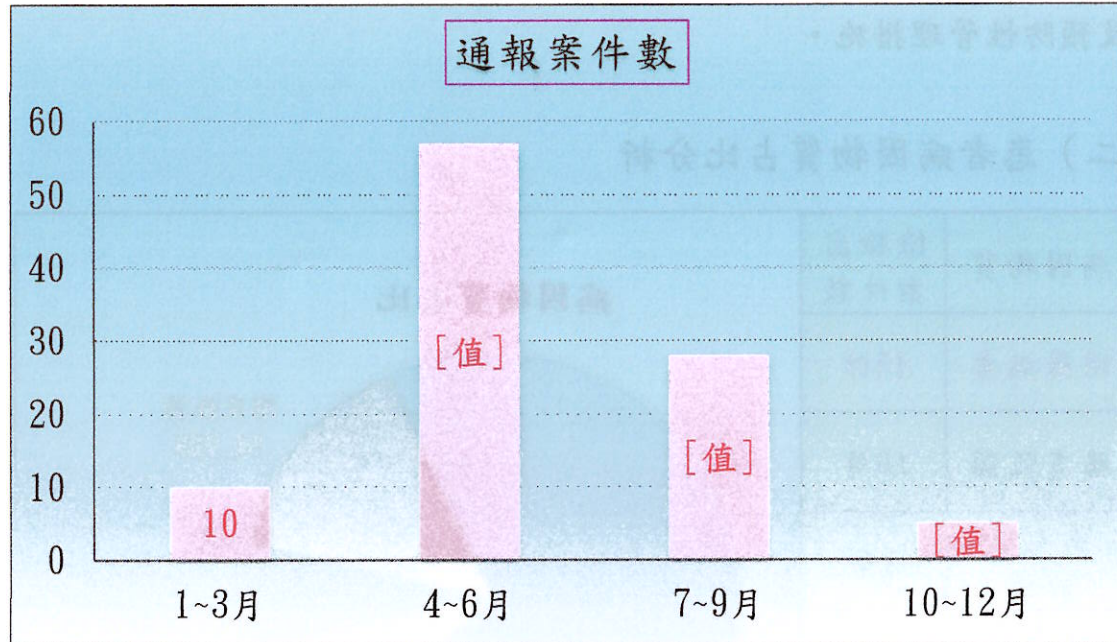


圖 1. 105 年至 114 年各季食品中毒通報案件數

資料來源：衛生福利部食品藥物管理署－產品通路管理資訊系統

由統計結果可發現，食品中毒案件呈現明顯季節性分布，其中以 4 月至 6 月案件數共計 57 件為最高，占總案件數 57%；其次為 7 月至 9 月共計 28 件，占約 28%；而 1 月至 3 月及 10 月至 12 月案件數則相對較少。

造成此現象之原因可能與澎湖地區特殊產業結構及氣候條件有關。每年 4 月至 6 月適逢「澎湖國際海上花火節」舉辦期間，大量觀光人潮湧入，餐飲消費頻率大幅增加，餐飲業者供餐量亦顯著提升。當供餐量增加時，若食品製備流程、保存條件或人員衛生管理稍有疏失，即可能提高食品中毒風險。

此外，7 月至 9 月為暑假旅遊旺季，遊客數量仍維持一定高峰，加上氣溫及濕度較高，食品中的微生物繁殖速度加快，若於調製或保存等流程管理不當，容易導致病原菌大量增生而造成食品中毒事件。相較之下，秋冬季節觀光活動較少，遊客人數下降，且低溫環境較抑

制部分細菌生長，因此案件數明顯減少。

由此推論，澎湖地區食品中毒案件與觀光旺季及高溫環境可能具有高度關聯性，未來應持續於每年旅遊旺季前加強餐飲業者衛生輔導及預防性管理措施。

(二) 患者病因物質占比分析

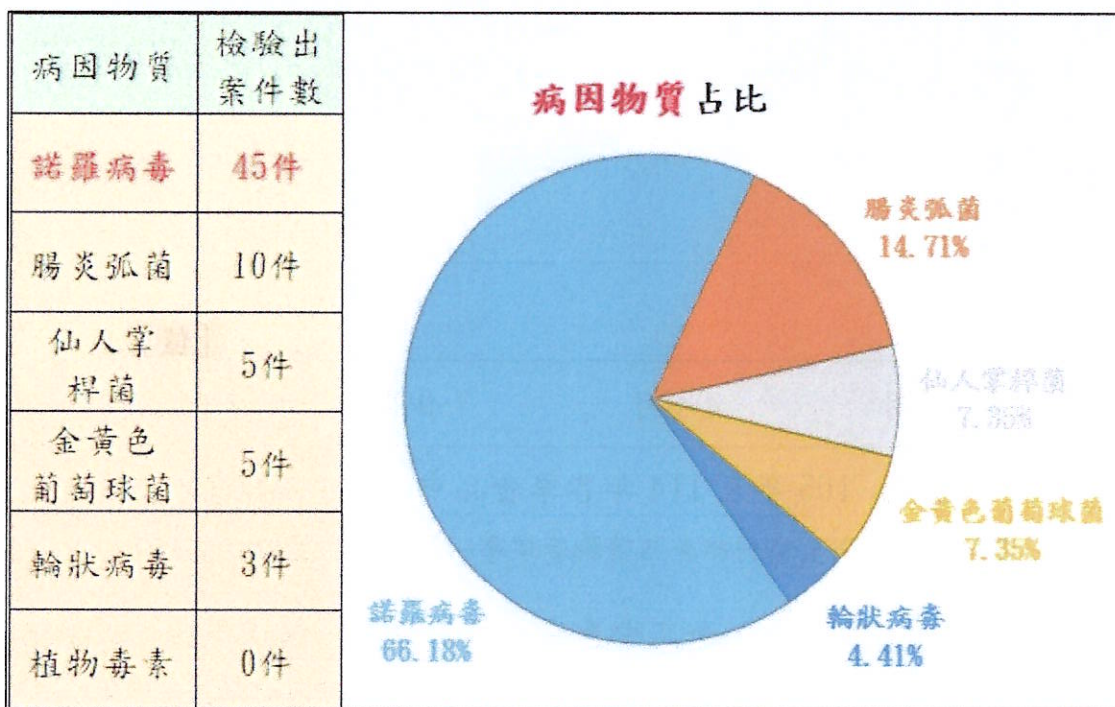


圖 2. 105 年至 114 年食品中毒案件病因物質統計

資料來源：衛生福利部食品藥物管理署－產品通路管理資訊系統

統計結果顯示，諾羅病毒共計 45 件，佔所有案件約 66%，為 105 年至 114 年間澎湖地區最主要病因物質，遠高於其他病原，諾羅病毒具有傳染力強、感染劑量低及容易透過糞口途徑傳播等特性，常見於團體聚餐、宴席活動及餐飲場所群聚事件。其傳播途徑除受污染食品外，亦可能透過受感染廚工、器具及環境表面交叉污染造成感染，因此餐飲從業人員若於感染期間仍從事食品調製工作，將大幅增加群聚事件發生風險。

其次為腸炎弧菌共計 10 件，占比約 15%，腸炎弧菌主要存在於海洋環境，常見於生鮮海產及未充分加熱之水產品。由於澎湖地區海

鮮消費量高，常有民眾生食或半生熟海鮮料理等高風險情形，因此腸炎弧菌成為重要食品中毒病因之一。

金黃色葡萄球菌及仙人掌桿菌各有 5 件，兩者皆與食品保存不當及環境衛生管理不足有關，當熟食長時間置於室溫環境，或食品製備過程遭受污染，即可能導致病原增殖並產生毒素。

於統計年間而言，澎湖地區食品中毒病因以病毒性感染為主，其次為海洋性病原菌及環境污染相關病原菌，顯示食品安全管理除著重食品本身外，也須加強從業人員健康管理及環境衛生維護。

(三) 環境檢體中病原檢出種類及件數統計分析

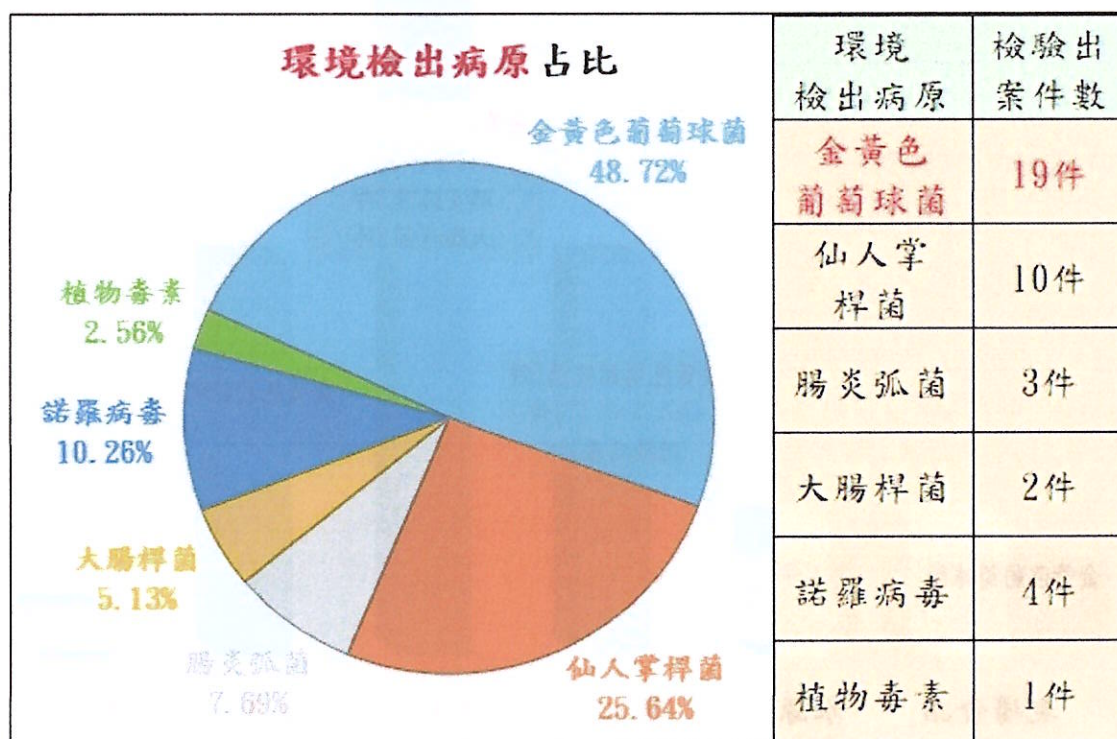


圖 3. 105 年至 114 年食品中毒案件環境檢體檢出病原統計

資料來源：衛生福利部食品藥物管理署－產品通路管理資訊系統

比較患者檢體與環境檢體可發現，患者檢體以諾羅病毒較常被檢出，但環境檢體則是金黃色葡萄球菌及仙人掌桿菌。此現象顯示，雖然最終造成民眾發病的主要病因為諾羅病毒，但餐飲場所環境中仍普遍存在細菌性污染風險。尤其金黃色葡萄球菌常存在人體皮膚、鼻腔

及傷口處，若從業人員未落實手部清潔或配戴防護設備，即可能造成食品污染。

此外，仙人掌桿菌廣泛存在於土壤、灰塵及環境中，若食品製備後長時間放置於常溫環境，將有利其繁殖並產生毒素。因此，從檢驗結果來看，澎湖地區食品中毒案件除病毒傳播外，環境衛生管理及人員衛生習慣亦是重要風險因子。

（四）環境檢體檢出病原位置統計分析

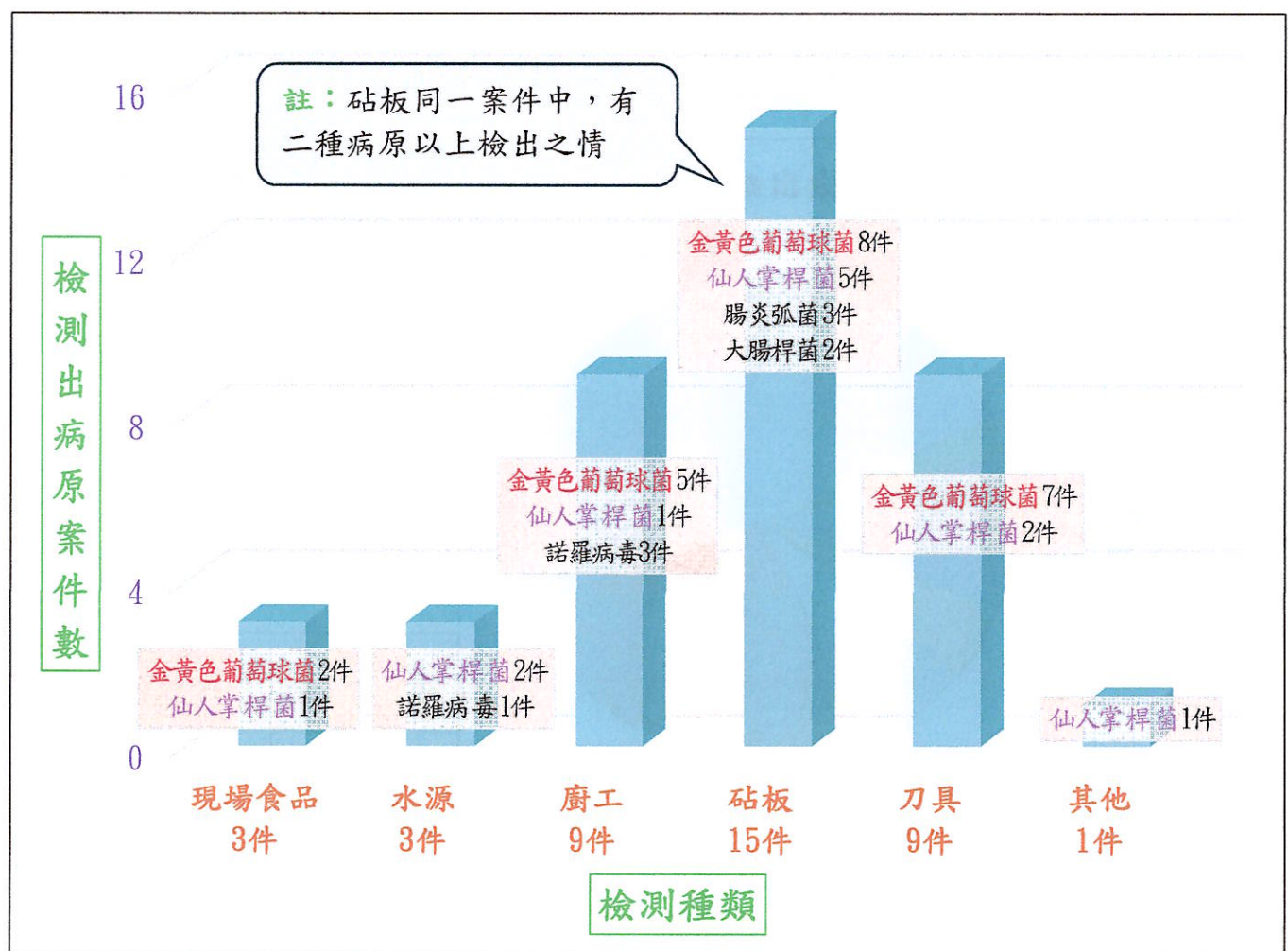


圖 4. 105 年至 114 年環境檢體病原檢出位置統計

資料來源：衛生福利部食品藥物管理署－產品通路管理資訊系統

統計結果顯示，病原檢出位置主要集中於砧板、刀具及廚工等與食品直接接觸之環節，其中以砧板檢出 15 件最多，顯示其可能為病

原污染熱點。原因可能為生熟食未分開處理、清潔消毒不確實或長期使用造成表面磨損，使病原容易殘留於縫隙中。刀具則檢出 9 件，亦顯示交叉污染問題值得重視。若刀具於處理生鮮食材後未經充分清洗消毒即再使用於熟食，可能導致病原菌傳播至即食食品。

此外，廚房工作人員檢出計 9 件，亦反映從業人員衛生管理的重要性，人體本身可能攜帶金黃色葡萄球菌或病毒，若未落實洗手、佩戴口罩及健康監測，即可能成為病原傳播來源。

綜合分析顯示，食品中毒風險不僅來自食品原料本身，更可能與食品製備過程中的環境衛生及人員管理密切相關。

（五）年度案件趨勢分析

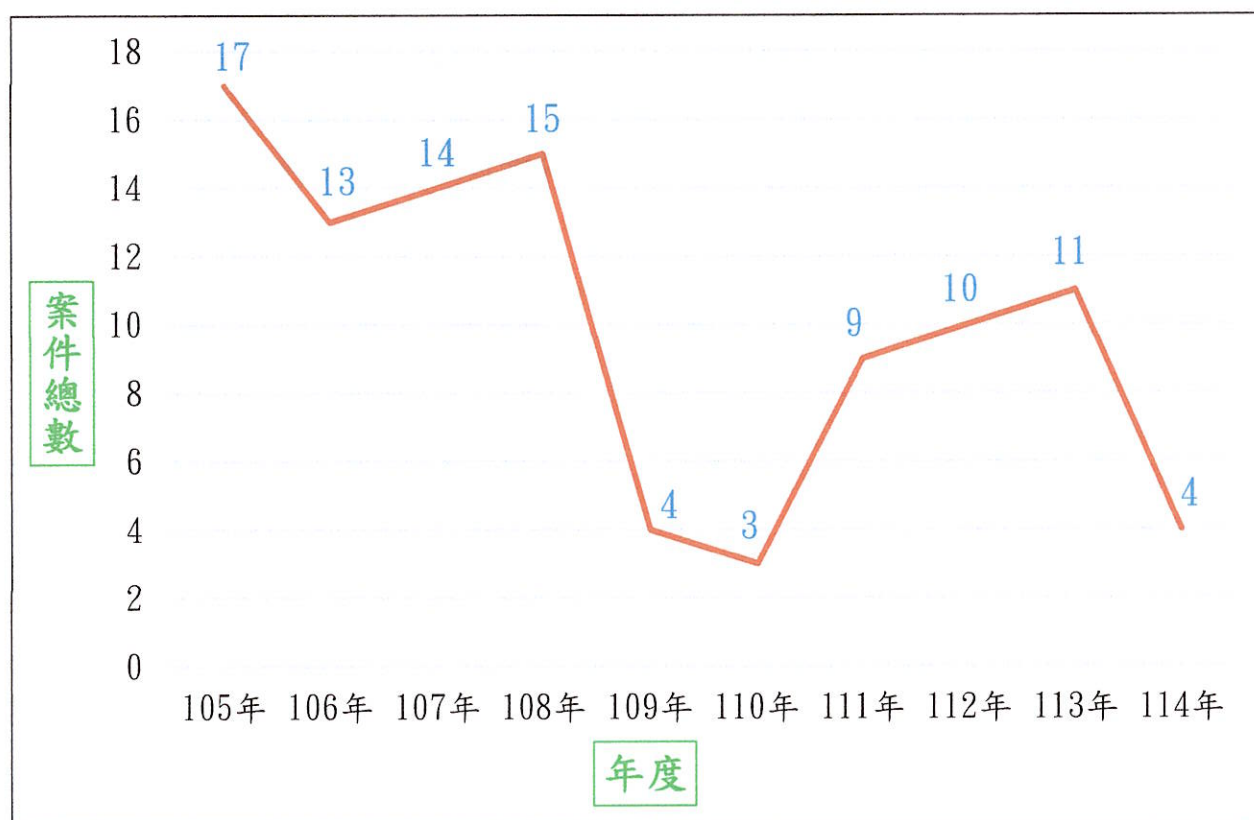


圖 5. 105 年至 114 年食品中毒案件數

資料來源：衛生福利部食品藥物管理署－產品通路管理資訊系統

依統計資料顯示，105 年至 114 年間食品中毒案件數分別為 17 件、13 件、14 件、15 件、4 件、3 件、9 件、10 件、11 件及 4 件。

整體而言，案件數呈現下降趨勢，但各年度間仍有些微波動情形。

由 105 年至 108 年間觀察，食品中毒案件數大致維持於 13 至 17 件之間，顯示案件發生情形相對浮動較小。109 年及 110 年案件數則明顯下降，分別僅 4 件及 3 件，推測與 COVID-19 疫情期間實施之各項防疫措施有關，當時民眾普遍養成勤洗手、配戴口罩及減少聚餐等習慣，餐飲業者亦加強環境消毒及人員健康管理，進而降低病原傳播風險。此外，疫情期間觀光活動及大型聚餐明顯減少，亦可能使食品中毒案件數下降。

111 年後隨疫情逐漸趨緩及觀光活動恢復，案件數回升至 9 至 11 件之間，但仍低於疫情前之高度，顯示疫情期間建立之衛生管理措施及食品安全觀念，部分成為業者日常管理模式，對降低食品中毒事件可能具有一定成效。

於澎湖縣而言，近年來透過中央及地方政府持續推動食品安全管理政策、加強餐飲業稽查及衛生輔導，對降低食品中毒風險已逐步展現成果。

三、結論

綜合105年至114年間澎湖地區食品中毒案件統計資料分析結果可知，食品中毒案件主要集中於4月至9月期間，與澎湖觀光旺季及高溫環境具有明顯關聯性。其中諾羅病毒為最主要病因物質，佔所有案件6成以上，顯示病毒性食品中毒仍為澎湖地區重要食品安全風險；而腸炎弧菌則與澎湖海鮮飲食文化及海洋環境特性密切相關。

另由環境檢體檢驗結果可發現，金黃色葡萄球菌及仙人掌桿菌為較常見之污染病原，且砧板、刀具及廚工等與食品直接接觸之環節檢出率較高，顯示食品製備過程中的交叉污染及人員衛生管理為食品中毒防治重點。從年度趨勢分析來看，近年食品中毒案件數已較過往下降，推論餐飲業者衛生意識提升及政府持續推動食品安全管理措施已逐漸展現成效。

未來仍應持續於旅遊旺季前加強餐飲業者衛生輔導及風險管理，並強化從業人員衛生教育、食品保存管理及生熟食分離等措施，以降低食品中毒事件發生風險，維護民眾飲食安全及提升澎湖觀光品質。

四、參考資料

- (一) 衛生福利部食品藥物管理署。產品通路管理資訊系統(FDA-PMDS系統)。資料擷取日期：115 年 6 月 15 日。
- (二) 衛生福利部食品藥物管理署。113 年食品中毒發生與防治年報。
臺北市：衛生福利部食品藥物管理署，114 年 12 月。
- (三) 衛生福利部食品藥物管理署。112 年食品中毒發生與防治年報。
臺北市：衛生福利部食品藥物管理署，114 年 1 月。