

調 查 報 告

壹、案由：113年3月臺北市寶林茶室餐廳發生疑因處理食物不當，導致35人食物中毒就醫，其中6人死亡之事件，卻遲未釐清中毒原因等情，攸關民眾外食安全。究主管機關有無違失，實有深入調查之必要案。

貳、調查意見

據悉，民國（下同）113年3月臺北市寶林茶室餐廳發生疑因處理食物不當，導致35人食物中毒就醫，其中6人死亡之事件，後卻遲未釐清中毒原因等情，攸關民眾外食安全。究主管機關有無違失，實有深入調查之必要。

案經本院向衛生福利部（下稱衛福部）及臺北市政府調閱相關卷證，復於113年9月19日就食品中毒及食品安全規範等議題，諮詢相關專家學者；再就本案爭點於113年12月11日詢問衛福部、衛福部食品藥物管理署（下稱食藥署）、臺北市政府及該府衛生局等相關主管、業管人員；並函請財團法人中華民國消費者文教基金會（下稱消基會）針對本案提供相關建議，業調查竣事，提出調查意見如次：

一、臺北市政府於113年3月24日中午即接獲新北市政府通報2件疑似食品中毒個案，已符「食品中毒案件」之認定要件，且其中1名個案已休克住院，惟該府衛生局稽查人員遲至當日傍晚始至寶林茶室現場稽查，且針對餐廳疑似問題食材及餐點均未進行下架、保留、封存等預防性措施，致使同日仍有8名民眾至該餐廳用餐，並引發腹瀉、腹痛、嘔吐等食品中毒症狀。臺北市政府對食品中毒案件嚴重性欠缺敏感度，未積極迅速辦理食品中毒案件相關稽查作業，致未能於食品中毒案件發生當下，及時阻斷問題食品供應，損害民眾健康權益，核有怠失。

（一）按食品安全衛生管理法（下稱食安法）第2條及第6條第1項分別規定：「本法所稱主管機關：在中央

為衛生福利主管機關；在直轄市為直轄市政府；在縣（市）為縣（市）政府。」¹「各級主管機關應設立通報系統，劃分食品引起或感染症中毒，由衛生福利部食品藥物管理署或衛生福利部疾病管制署主管之，蒐集並受理疑似食品中毒事件之通報。」臺北市政府依食安法規定，對於轄內食品安全衛生事項之管理，負有權責，並應建立食品中毒案件相關通報系統，以維護民眾食安權益。據臺北市政府表示，該府已於衛生局局網公布食品中毒事件通報專線電話（含夜間及假日通報系統），以利各醫療院所、民眾、機關團體或外縣市衛生主管機關等通報；此外，臺北市政府衛生局緊急醫療及災難應變指揮中心為 24 小時輪值單位，接獲醫院急診室電話或傳真通報「臺北市政府衛生局疑似食品中毒通報表」，均立即以通訊軟體通知該局食品藥物管理科及疾病管制科，如於假日或夜間發生之疑似食品中毒事件，亦應自接獲通報後迅速聯絡相關權責單位及人員到發生地點處理。

- (二)依衛福部《疑似食品中毒事件處理及採樣操作手冊》所載，「食品中毒」定義，係指「2 名或 2 名以上攝取相同食品而發生相似症狀，為一件食品中毒事件；經流行病學調查推論為攝食食品所造成者，亦同。」復按食藥署《疑似食品中毒事件處理要點》¹第 3 點規定：「當地衛生局於接到疑似食品中毒事件通報後，應即派員調查食品中毒發生經過，追查可疑食品來源及其貯藏、處理與烹調方法，並至食品中毒案件通報調查管理系統填寫『食品中毒事件調查簡速報告單』，傳送予相關衛生局及食品藥物

¹ 食藥署於 102 年 11 月 28 日訂定《疑似食品中毒事件處理要點》，並歷經 104 年 4 月、104 年 12 月、106 年 9 月、109 年 3 月多次修正，於本案發生期間，係適用 109 年 3 月 9 日修正版本。

管理署。」基此，各地方政府衛生局接獲疑似食品中毒事件之通報，調查後即應將案件通報予轄管衛生局，以利後續查處。

- (三)經查，本案新北市政府於 113 年 3 月 23 日 17 時 30 分接獲新北市立聯合醫院通報疑似食品中毒案件，民眾呂君於 3 月 22 日中午食用由「寶林餐飲事業股份有限公司(臺北市信義區吳興街 457 號)」旗下餐廳「寶林茶室(臺北市信義區松仁路 58 號地下 3 樓，位於遠東百貨信義 A13 地下美食街)」供應之餐點後，陸續出現噁心、腹瀉、腹痛、嘔吐等症狀。該府衛生局接獲後立即與呂君聯繫，惟呂君當時表示身體不適無法配合個案訪問，並要求次日聯絡。翌日(113 年 3 月 24 日)上午，新北市政府衛生局致電予呂君並由其家屬協助個案訪問，始得知呂君與友人於 113 年 3 月 22 日中午一同至寶林茶室用餐後，皆出現身體不適症狀，呂君復於 113 年 3 月 23 日 16 時 57 分急診就醫。完成食品中毒個案訪問後，因涉案業者位於臺北市，新北市政府衛生局遂於當日中午 12 時 18 分以「產品通路管理資訊系統」通報臺北市政府衛生局及食藥署，並於同日 12 時 39 分將個案訪問表(詳下圖)以電子郵件移請臺北市政府衛生局辦理。檢視 2 名個案之食品中毒事件訪問表，兩人均食用「炒粿條」，並皆認為造成身體不適狀況之餐點為該炒粿條，且說明當下食用粿條時，有苦味、發酸等情形。是以，本案於 113 年 3 月 24 日出現 2 名個案通報於「同一餐廳(寶林茶室)」攝取「相同餐食(炒粿條)」，且均出現「噁心、腹痛、腹瀉」等相似症狀，依衛福部之定義，認其屬一食品中毒事件，已臻明灼。

新北市政府疑似食品中毒事件訪問表

一、受訪人姓名：[redacted] 聯絡電話：[redacted] 填表日期：3/24 時間：11:30

二、最早發病時間：3月22日 21時 0分

三、進食情形（包括用餐時間及所食用食物）

地點：寶林茶室 漢口路100號

時間：3月22日 18:00分

飲	<input checked="" type="checkbox"/> 有吃	<input type="checkbox"/> 沒吃	<input type="checkbox"/> 沒吃	<input type="checkbox"/> 沒吃
供	<input type="checkbox"/> 有吃	<input type="checkbox"/> 沒吃	<input type="checkbox"/> 沒吃	<input type="checkbox"/> 沒吃
進	<input checked="" type="checkbox"/> 有吃	<input type="checkbox"/> 沒吃	<input type="checkbox"/> 沒吃	<input type="checkbox"/> 沒吃
食	<input type="checkbox"/> 有吃	<input type="checkbox"/> 沒吃	<input type="checkbox"/> 沒吃	<input type="checkbox"/> 沒吃
品	<input type="checkbox"/> 有吃	<input type="checkbox"/> 沒吃	<input type="checkbox"/> 沒吃	<input type="checkbox"/> 沒吃
茶	<input type="checkbox"/> 有吃	<input type="checkbox"/> 沒吃	<input type="checkbox"/> 沒吃	<input type="checkbox"/> 沒吃
糖	<input type="checkbox"/> 有吃	<input type="checkbox"/> 沒吃	<input type="checkbox"/> 沒吃	<input type="checkbox"/> 沒吃

四、認為可疑食物：素食炒麵(有味、菜飯)

五、是否就醫：是 否 就醫時間：3月23日 11時 0分

八、家人是否有發病症狀：是 否

九、食用共同飲食前，是否已有患者出現腸胃不適症狀：是 否

十、發病症狀：(可複選)

發燒、噁心、嘔吐 0次、腹痛、腹瀉 0次、頭痛、眩暈、面潮紅、發疹、發冷、發熱、眼皮下垂、麻痺、說話困難、呼吸困難、吞嚥困難、其他(心悸、頭暈)

新北市政府疑似食品中毒事件訪問表

一、受訪人姓名：[redacted] 聯絡電話：[redacted] 填表日期：3/24 時間：11:30

二、最早發病時間：3月22日 22時 0分

三、進食情形（包括用餐時間及所食用食物）

地點：寶林茶室 漢口路100號

時間：3月22日 18:00分

飲	<input checked="" type="checkbox"/> 有吃	<input type="checkbox"/> 沒吃	<input type="checkbox"/> 沒吃	<input type="checkbox"/> 沒吃
供	<input type="checkbox"/> 有吃	<input type="checkbox"/> 沒吃	<input type="checkbox"/> 沒吃	<input type="checkbox"/> 沒吃
進	<input checked="" type="checkbox"/> 有吃	<input type="checkbox"/> 沒吃	<input type="checkbox"/> 沒吃	<input type="checkbox"/> 沒吃
食	<input type="checkbox"/> 有吃	<input type="checkbox"/> 沒吃	<input type="checkbox"/> 沒吃	<input type="checkbox"/> 沒吃
品	<input type="checkbox"/> 有吃	<input type="checkbox"/> 沒吃	<input type="checkbox"/> 沒吃	<input type="checkbox"/> 沒吃
茶	<input type="checkbox"/> 有吃	<input type="checkbox"/> 沒吃	<input type="checkbox"/> 沒吃	<input type="checkbox"/> 沒吃
糖	<input type="checkbox"/> 有吃	<input type="checkbox"/> 沒吃	<input type="checkbox"/> 沒吃	<input type="checkbox"/> 沒吃

四、認為可疑食物：素食炒麵(有味、菜飯)

五、是否就醫：是 否 就醫時間：3月24日 11時 20分

八、家人是否有發病症狀：是 否

九、食用共同飲食前，是否已有患者出現腸胃不適症狀：是 否

十、發病症狀：(可複選)

發燒、噁心、嘔吐 0次、腹痛、腹瀉 0次、頭痛、眩暈、面潮紅、發疹、發冷、發熱、眼皮下垂、麻痺、說話困難、呼吸困難、吞嚥困難、其他(心悸、頭暈)

圖1 個案填報「新北市政府疑似食品中毒事件訪問表」(節錄)

資料來源：臺北市政府。

(四)113年3月24日中午，臺北市政府衛生局接獲新北市政府衛生局通報該疑似食品中毒案件，2名個案於113年3月22日至寶林茶室用餐後發生疑似食品中毒症狀，其中1人休克住院治療，另1人因不適至診所就醫。詢據臺北市政府答稱：「新北市政府衛生局跟我們通報是3月24日，3月23日是新北市聯合醫院跟當地衛生局通報，當地衛生局通報後會去瞭解飲食狀況，如果攝食的地點在外縣市，會再移給外縣市處理……3月24日中午接到新北市通報，因為當天是假日(星期六)，同仁是在家待命，到辦公室進行準備後，才至現場。稽查紀錄寫的時

間是後面做紀錄的時間，我們已經儘快第一時間到現場調查……。」

(五)惟檢視本案卷證資料，臺北市政府衛生局於 113 年 3 月 24 日中午接獲新北市政府通報後，當下並未立即派員前往寶林茶室進行現場稽查，該局稽查人員遲至當日 16 時 30 分始準備出發前往現場，並於傍晚方首次抵達寶林茶室，進行約 1 小時左右之查核，於現場查見寶林茶室有未提具員工健檢資料、碟盤疑似有蟑螂排泄物、刀具夾放於流理台等衛生缺失。臺北市政府衛生局自接獲食品中毒個案通報，至實際抵達現場查核，延遲近 5 小時，與該府所述已儘快於第一時間到現場調查一節不符。此有「臺北市政府衛生局抽驗物品報告單」、「臺北市政府衛生局查驗工作報告表」及相關稽查紀錄（詳下圖）可證。

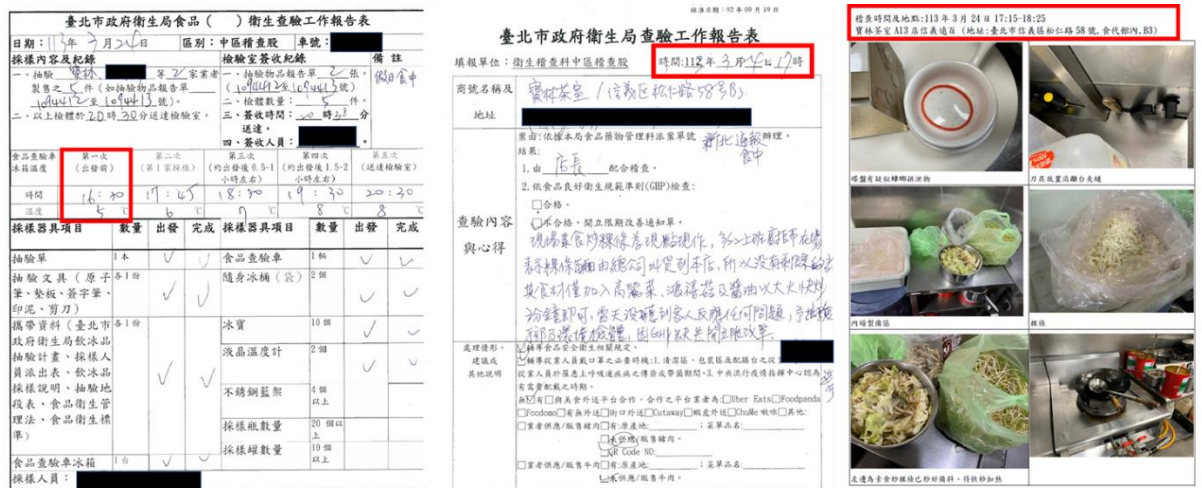


圖2 「臺北市政府衛生局抽驗物品報告單」、「臺北市政府衛生局查驗工作報告表」及相關稽查紀錄

資料來源：臺北市政府。

(六)又查，本案至寶林茶室用餐之 35 名食品中毒個案，竟有 8 名民眾係於臺北市政府接獲疑似食品中毒個案通報當日（即 113 年 3 月 24 日）至寶林茶室用

餐，且因食用「炒粿條」而引發腹瀉、腹痛、嘔吐等食品中毒症狀（詳附表）。復檢視臺北市政府衛生局相關稽查紀錄，113年3月24日傍晚至寶林茶室現場查核時，餐廳廚房內仍有粿條等相關食材及備料。臺北市政府雖依食安法規定設有食品中毒事件相關通報系統，然其接獲疑似食品中毒案件後，未能迅速聯絡相關權責人員到現場進行稽查，稽查人員遲於接獲通報後5小時方抵達寶林茶室，對於食品中毒案件之辦理延宕，難認積極；且針對餐廳疑似問題食品「粿條」均未進行相關下架、封存等預防性措施，致當日仍有8名民眾因攝食寶林茶室之餐點而食品中毒，臺北市政府實難辭其咎。

（七）綜上，臺北市政府於113年3月24日中午即接獲新北市政府通報2件疑似食品中毒個案，本案已符「食品中毒案件」之認定要件，且其中1名個案已休克住院，惟該府衛生局稽查人員遲至當日傍晚始至寶林茶室現場稽查，且針對餐廳疑似問題食材及餐點均未進行下架、保留、封存等預防性措施，致使同日仍有8名民眾至該餐廳用餐，並引發腹瀉、腹痛、嘔吐等食品中毒症狀。臺北市政府對食品中毒案件嚴重性欠缺敏感度，未積極迅速辦理食品中毒案件相關稽查作業，致未能於食品中毒案件發生當下，及時阻斷問題食品供應，損害民眾健康權益，核有怠失。

二、本案食品中毒且邦克列酸檢驗為陽性個案共計33名，均於113年3月19至24日至寶林茶室食用炒粿條、滑蛋河粉等餐點，並於用餐後出現腹痛、噁心等身體不適症狀，其中6名個案不治死亡。臺北市政府於113年3月24日接獲新北市政府通報2件疑似食品中毒個案後，2次至寶林茶室現場稽查，於個案表示餐廳

「炒粿條」有發苦、發酸異狀，且個案已住院休克甚或死亡等情下，均未針對餐廳食材及餐點進行採樣，而僅抽驗廚師手部檢體及菜刀、砧板等環境檢體；遲至 3 月 26 日會同食藥署等單位至現場稽查，始抽驗粿條、在來米粉、老抽等 35 件食材，食材抽驗作業延宕數日，其後續抽驗檢體顯已非案發當時引發民眾食品中毒症狀之食材。臺北市政府於接獲食品中毒通報後，2 次至現場稽查均未依該府《食品中毒事件通報、調查、採樣及送驗作業程序書》規定，即時針對當下食材及餐點進行採樣，錯失採樣黃金期，專業警覺性不足，肇致本案迄今仍未查獲病原菌來源，核有疏失。

- (一) 臺北市政府衛生局定有《食品中毒事件通報、調查、採樣及送驗作業程序書》²，該程序書針對食品中毒案件「檢體採樣之判定」已明確規範：「稽查人員除做中毒原因調查及填寫速報單等資料外，仍應依現場情形決定是否進行檢體採檢，對於可能與食品中毒事件有關的檢體均應考慮列為採檢標的。……食品檢體包括嫌疑食品、剩餘食品或備份食品（註明備份之日期及餐別），若無法採到嫌疑食品之剩餘食品時，以容器包裝者，則採取同一批（或同一製造日期）之產品……。」先予敘明。
- (二) 經查，本次食品中毒案件，係民眾食用由臺北市轄內餐廳寶林茶室供應之餐點後，陸續出現噁心、腹瀉、腹痛、嘔吐等症狀。臺北市政府於 113 年 3 月 24 日午間接獲新北市政府通報疑似食品中毒案件後，已知其中 1 名中毒個案於加護病房治療，且 2 名中毒個案均指出問題餐點為「炒粿條」，然該府衛生局稽查人員當日傍晚至寶林茶室現場稽查時，並未針對寶林茶室之食材及餐點進行採樣，僅抽驗本案胡姓廚師手部檢體及 1 件環境檢體（砧板）。當日

² 案發時係適用 110 年修訂之版本，本案發生後，該府衛生局於 113 年再次修訂新版。

晚間，首名通報個案死亡，臺北市政府於次日（113年3月25日）二度至寶林茶室現場稽查，仍僅抽驗2件環境檢體（菜刀及水果刀），全無針對餐廳之食材及餐點進行採樣。詢據臺北市政府辯稱：「因當時通報食品中毒者，食用相同餐點之另1人至診所就醫後即返家，未有嚴重症狀；且稽查現場時，業者表示近期未接獲客人反映餐食問題，當時尚難釐清本次食品中毒與餐食有直接關聯。」「……我們接到（3月24日通報）的兩個人都是相同症狀腹痛、腹瀉，其中一個是有休克，另一位則是返家。當時我們接獲通報時還沒有接到個案死亡通報，我們依據當時中毒者的判斷，沒有針對食材採樣……3月25日我們請稽查員再到現場稽查，瞭解餐食製作過程，詢問這幾天的烹調、出餐情形，有無接獲民眾反映，店家表示沒有相關民眾反映……我們就民眾反映通報的症狀，噁心、嘔吐看起來像是病原型微生物，會因加熱破壞，因為當下沒有同批剩餘的食材，才沒做同批食材抽驗，採當班廚師手部檢體及環境檢體。」然而，臺北市政府衛生局於案發前早已定有《食品中毒事件通報、調查、採樣及送驗作業程序書》，該程序書已要求稽查人員對於可能與食品中毒事件有關的檢體均應考慮列為採檢標的，其中食品檢體包括嫌疑食品、剩餘食品或備份食品，如無法採到嫌疑食品或剩餘食品時，應採取同一批或同一製造日期之產品為之。臺北市政府於本案調查過程中，專業警覺性不足，於首2次稽查期間，明知已有疑似中毒個案休克、死亡，仍以「其中1名食用相同餐點之個案未有嚴重症狀」、「業者表示未接獲客人反應餐食問題」、「噁心、嘔吐看起來像是病原型微生物，會因加熱破壞，當下沒有同批剩餘食材

可採樣」等情為由，逕認本案「食品中毒事件」難與「餐食」有直接關聯，而未依所定程序針對相關食材進行採樣，所辯委無可採，違失情節甚明。

(三)嗣後，臺北市政府衛生局因接獲該市多間醫院通報民眾至寶林茶室用餐後疑似食品中毒，且住院治療等情，該府衛生局於 113 年 3 月 26 日晚間會同食藥署、衛福部疾病管制署（下稱疾管署）、專家學者與檢調共同至現場調查，始初次抽驗寶林茶室之高麗菜、豆芽菜、粿條、鴻喜菇、香蘭葉、醬油、在來米粉、老抽等 35 件食材。本院詢問臺北市政府代表說明：「3 月 26 日當天因為疾管署有派一個專家，說極有可能是『邦克列酸（中毒）』，因為那家業者已經準備要歇業，剩下的食材也不多，我們現場就打包剩餘食材 35 件，由食藥署攜回送驗。」又，113 年 3 月 27 日，本案第 2 名患者死亡，衛福部遂召開跨部會專家研商會議，邀集各部會及醫學領域專家學者與會，經討論認為「邦克列酸（Bongkrelic acid）」造成本次食品中毒案件之可能性較大。針對邦克列酸之特性，茲說明如下：

- 1、邦克列酸為一種罕見的毒素，由「唐菖蒲伯克氏菌椰毒病原型菌（*Burkholderia gladioli pathovar cocovenenans*）」產生，邦克列酸耐熱性佳，經過高溫、高壓烹煮都難以破壞毒性，加上其無色、無味之特性，若不慎食入，通常很難察覺，因而中毒，甚至產生嚴重症狀或導致死亡。
- 2、食品經「唐菖蒲伯克氏菌椰毒病原型菌」污染，於製備過程中，容易因為冷藏不夠、保存不當，尤其食品於攝氏（下同）20°C 以上的環境中放置時間過長、pH 值高於 5.5、食鹽濃度低於 6%，油脂含量高的環境下，該菌會大量繁殖並產生毒素

邦克列酸，其中常見引發邦克列酸中毒的食材包括：河粉、涼皮、發酵玉米麵、糯米圓……等製作完畢未冰存導致變質的澱粉類。

- 3、邦克列酸可抑制粒線體 ADP/ATP³轉運酶，導致身體細胞瞬間失去能量，身體耗氧器官受損無法運作，影響範圍主要為肝臟、腎臟和腦部。症狀包括：早期全身無力、頭暈、嗜睡、腹痛、嘔吐等症狀，後期血便、低血壓等，嚴重時可能在症狀出現後 1 至 20 小時死亡。

(四) 113 年 3 月 28 日，衛福部首度公布本案首名死亡個案解剖驗出邦克列酸，為國內首次發現該毒素；113 年 3 月 29 日，臺灣士林地方檢察署對外公布本案第 2 名死亡個案化驗檢出邦克列酸陽性。綜整本案共 35 名食品中毒個案，均於 113 年 3 月 19 至 24 日間至寶林茶室用餐，用餐餐點均為炒粿條、滑蛋河粉等米製品類食品，食品中毒後症狀包括：腹痛、腹瀉、嘔吐、噁心、發燒、全身倦怠……等，其中 33 名患者檢體，邦克列酸檢驗為陽性；且 6 名死亡個案，體內亦皆檢出邦克列酸（詳附表）。至此，本案業經相關專業檢驗單位及衛福部確認，係為邦克列酸導致之食品中毒案件。

(五) 為釐清本案邦克列酸及「唐菖蒲伯克氏菌椰毒病原型菌」來源，臺北市政府、食藥署、疾管署等相關單位遂針對稽查過程中採集之檢體進行檢驗，惟僅 113 年 3 月 24 日臺北市政府衛生局採集之胡姓廚師手部檢體及 113 年 3 月 27 日疾管署採集之胡姓廚師糞便檢體，檢出邦克列酸，其餘檢體均未檢出邦克列酸，且檢驗「唐菖蒲伯克氏菌椰毒病原型」之

³ 二磷酸(Adenosine diphosphate, 縮寫為 ADP)、三磷酸腺苷(Adenosine Triphosphate, 縮寫為 ATP)，細胞中粒線體是細胞內氧化磷酸化和合成 ATP 的主要場所，為細胞的活動提供了化學能量。

結果亦均為陰性（詳下表）。據本院諮詢專家提供看法包括：「一批應該要冷藏但沒有冷藏的河粉放在室溫，原本廚師休假，新來代班的廚師看到河粉放在室溫就趕快用。」「邦克列酸最適合產生的溫度是 20 至 30°C，『唐菖蒲伯克氏菌』適合生長繁殖的條件則是 30 至 37°C。而河粉的袋子都要抹油，避免河粉黏住，完全就是適合『唐菖蒲伯克氏菌』產生邦克列酸的環境。」「本案的問題是檢驗到邦克列酸，但所有的樣本都沒有驗到『唐菖蒲伯克氏菌』，邦克列酸加熱是無法分解的，食物煮熟後，菌雖然被殺死，但毒素可能一直都在。」「臺北市政府衛生局雖然沒有驗到食材含有『唐菖蒲伯克氏菌』及邦克列酸，但其實已經過了好幾天才去檢驗食材，該清理的可能早就清掉了。」「業者也知道食安稽查要做什么，所以可能會破壞現場，例如將保留食餘拿去微波加熱或丟棄等等。」「檢驗結果廚師的手跟糞便都有檢測到邦克列酸，但是血液沒有，可能是廚師自己的手去採樣糞便時，污染了糞便的檢體。」

表1 寶林茶室相關檢體檢驗結果

檢體類別	細項	採檢單位	採檢日期	邦克列酸	唐菖蒲伯克氏菌椰毒病原型
胡姓廚師檢體	手部檢體	臺北市政府	113/3/24	陽性	陰性
	糞便檢體	衛福部	113/3/27	陽性	陰性
	血液檢體	衛福部	113/4/5	陰性	陰性
食材檢體	寶林茶室粿條、在來米粉、香蘭葉、醬油、老抽等	衛福部、臺北市政府	113/3/26	陰性	陰性
	寶林茶室粿條供應商 A 公司及 A 公司下游業者之粿條及	衛福部、新北市政府、臺北市政府	113/3/27 ~113/4/1	陰性	陰性

檢體類別	細項	採檢單位	採檢日期	邦克列酸	唐菖蒲伯克氏菌椰毒病原型
	各類原料粉等，及其他案關食材抽驗				
環境檢體	菜刀、砧板等	衛福部、臺北市政府	113/3/24 ~113/4/4	陰性	陰性

備註：食材檢體共 82 件，均未檢出邦克列酸，其中針對關鍵檢體（寶林茶室粿條、在來米粉、香蘭葉、醬油、老抽共 5 件；寶林茶室粿條供應商 A 公司粿條共 15 件；A 公司下游業者粿條共 12 件；A 公司各類原料粉共 10 件）進行「唐菖蒲伯克氏菌椰毒病原型」檢驗，檢驗結果均為陰性。環境檢體共 70 件，「唐菖蒲伯克氏菌椰毒病原型」檢驗均為陰性，另僅臺北市政府於 113 年 3 月 24、25 日採檢之環境檢體（3 件）有進行邦克列酸檢驗，檢驗結果均未檢出。

資料來源：本院按衛福部及臺北市政府查復及說明資料自行彙整。

（六）是以，粿條、粿條、河粉等米麵濕製品，如經「唐菖蒲伯克氏菌椰毒病原型菌」污染，於製備過程中，易因冷藏不夠或保存不當等情，造成該菌大量繁殖並產生邦克列酸，該類米麵濕製品當下之採樣及留存，對於食物中毒來源之追查具有重要作用。本案 35 名食品中毒個案中，33 名個案體內均檢出邦克列酸，且 6 名死亡個案體內亦檢出邦克列酸陽性，本食品中毒案件係因邦克列酸導致，已至為明確。然臺北市政府於 113 年 3 月 24 日接獲疑似食品中毒個案通報後，2 度至寶林茶室現場稽查，均未針對相關食材進行採樣及保留，致後續檢驗過程中，僅能取得食品中毒案發多日後該餐廳其餘留存食材，已與食品中毒案件發生當下所存食材不同；且檢視 113 年 3 月 24 日臺北市政府至寶林茶室稽查當日，仍有 8 名民眾至該餐廳用餐，並於發生食品中毒現象後，體內均檢出邦克列酸，是 113 年 3 月 24 日當日，寶林茶室所處理之食材，極可能存有邦克列酸或其致病菌「唐菖蒲伯克氏菌椰毒病原型菌」，然臺

北市政府未第一時間進行食材採樣，致後續所採集之檢體，僅有胡姓廚師手部及糞便檢體驗出邦克列酸，其餘食材及環境檢體均未檢出邦克列酸及「唐菖蒲伯克氏菌椰毒病原型」，臺北市政府未能即時採樣，延宕數日，已錯失採樣黃金期，肇致本案迄今難以釐清致病菌來源，難卸疏失之責。

(七)綜上，本案食品中毒且邦克列酸檢驗為陽性個案共計 33 名，均於 113 年 3 月 19 至 24 日至寶林茶室食用炒粿條、滑蛋河粉等餐點，並於用餐後出現腹痛、噁心等身體不適症狀，其中 6 名個案不治死亡。臺北市政府於 113 年 3 月 24 日接獲新北市政府通報 2 件疑似食品中毒個案後，2 次至寶林茶室現場稽查，於個案表示餐廳「炒粿條」有發苦、發酸異狀，且個案已住院休克甚或死亡等情下，均未針對餐廳食材及餐點進行採樣，而僅抽驗廚師手部檢體及菜刀、砧板等環境檢體；遲至 3 月 26 日會同食藥署等單位至現場稽查，始抽驗粿條、在來米粉、老抽等 35 件食材，食材抽驗作業延宕數日，其後續抽驗檢體顯已非案發當時引發民眾食品中毒症狀之食材。臺北市政府於接獲食品中毒通報後，2 次至現場稽查均未依該府《食品中毒事件通報、調查、採樣及送驗作業程序書》規定，即時針對當下食材及餐點進行採樣，錯失採樣黃金期，專業警覺性不足，肇致本案迄今仍未查獲病原菌來源，核有疏失。

三、衛福部雖定有《食品衛生安全預防性下架原則》及《疑似食品中毒事件處理及採樣操作手冊》，惟對於食品中毒案件涉案業者之停業情節認定，未有明確準則，係逕交由地方政府衛生局自行判定。而國內各縣市政府中，僅 4 直轄市訂定相關作業原則，且判定業者停業之樣態及基準各異。食品中毒案件情節之嚴重性，不

應因案件發生地不同而有區別，食藥署宜針對食品中毒案件涉案業者之停業規範，制定相關判定基準或作業指引，供地方政府依循，以保障消費者食安權益。

(一)按食安法第 41 條第 1 項及第 2 項分別規定：「直轄市、縣（市）主管機關為確保食品、食品添加物、食品器具、食品容器或包裝及食品用洗潔劑符合本法規定，得執行下列措施，業者應配合，不得規避、妨礙或拒絕：……五、接獲通報疑似食品中毒案件時，對於各該食品業者，得命其限期改善或派送相關食品從業人員至各級主管機關認可之機關（構），接受至少 4 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，並封存該產品。」「中央主管機關於必要時，亦得為前項規定之措施。」是以，處理食品中毒案件期間，各地方主管機關得依規定命業者暫停作業；中央主管機關衛福部如認定係屬必要情形，亦得要求案關業者暫停作業、停止販賣並封存產品。

(二)為保障消費者食安權益，衛福部部定有《食品衛生安全預防性下架原則》，該原則第 2 點第 1 項規範：「為確保消費者健康，降低其對產品疑慮，在疑似發生重大或突發性食品衛生安全事件，或接獲訊息可能有非食品物質混入食品的情況下，中央或直轄市、縣（市）主管機關依現有資訊研判有傷害民眾健康的可能性時，儘管尚未有明確證據，在等待查驗結果以完成事證蒐集程序前，為有效即時提供食品安全保障，可採取預防性地措施，要求可疑產品下架。」另衛福部《疑似食品中毒事件處理及採樣操作手冊》中，亦於「壹、疑似食品中毒事件處理原則」之「五、地方政府處置作業原則」明定：「疑似食品中毒事件經調查、採樣及檢驗後，地方政府

衛生局應予適當處理：……（二）對於各該食品業者，得命其限期改善或派送相關食品從業人員至各級主管機關認可之機關（構），接受至少 4 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，並封存該產品。……。」

（三）現行法規已明定各地方政府衛生局於接獲食品中毒案件通報後，得於調查期間命業者暫停作業及下架可疑產品。惟檢視衛福部所定《食品衛生安全預防性下架原則》及《疑似食品中毒事件處理及採樣操作手冊》，僅授權各地方政府於食品中毒案件調查期間，逕行視食品中毒案之影響程度，要求該食品業者暫停作業、停止販賣及進行消毒，並封存該產品。據臺北市政府稱：「食安法只有說重大事件可以做停業處分，但並沒有寫到幾人（食品中毒可命業者停業）。」衛福部代表於本院詢問時則分別表示：「食安中毒事件發生由地方政府衛生局查核，並可做停業規定，也要求涉案業者要做教育訓練。」「地方政府就是依食安法第 41 條去做業者停業。現在直轄市有 4 個市政府有訂。」「食安法就是授權地方政府去做停業認定，目前臺北市、新北市、臺中市、高雄市有訂定實際運作的基本規定，地方大部分就是依據食安法的大原則。」是以，衛福部針對中毒症狀、中毒人數、就醫人數等與中毒案件嚴重程度相關之情節認定，均未定有明確判定準則，致全國並無統一認定食品業者達「暫停作業、停止販賣、進行消毒、封存產品」之標準，且現行僅有臺北市、新北市、臺中市及高雄市等 4 直轄市定有相關處理規定。

（四）復檢視臺北市、新北市、臺中市及高雄市等 4 直轄市針對食品中毒案件涉案業者暫停作業處理原則，

對於暫停作業之判定情節亦均不相同(詳下表)。以就醫人數判定為例，新北市政府規定，就醫人數累積超過 10 人並經醫師診斷通報時，應即令業者停業；臺北市政府及臺中市政府規定，疑似食品中毒就醫人數達 6 人時，得命各該食品業者暫停作業；然依高雄市政府規定，就醫通報達 3 人，即得命業者暫停作業。此外，新北市政府將 1 年內重複出現疑似食品中毒案件通報之業者，納入命其暫停作業之情形；臺中市政府及高雄市政府則將接獲食品中毒案件通報後，衛生單位至該場所稽查結果，併入命業者停業之考量。上述種種，足見各地方政府於判定食品中毒案件業者停業之基準各異，然食品中毒案件嚴重情節之判定，實不應因發生地區不同而有別。

表2 定有食品中毒案件業者停業相關作業原則之4直轄市及其認定標準

縣市	最新修訂年份	作業規定名稱	業者停業判定原則
臺北市	113	《疑似食品中毒事件通報、調查、採樣及送驗作業程序書》	1.疑似食品中毒就醫人數達6人(含)以上。 2.學校疑似食品中毒人數達50人或以上。 3.疑似食品中毒事件有持續擴散之虞。 4.社會大眾關注事件。 5.病因物質特殊者(如肉毒桿菌、麻痺性貝類毒素等)。 6.其他特殊因素(如死亡、收治加護病房、休克、昏迷、麻痺、語言及吞嚥困難等情形)」等。
新北市	102	《新北市政府衛生局辦理食品中毒案件暫停作業及復業處理原則》	1.於通報疑似食品中毒案件之日起,1年內再次接獲其所供應之膳食,造成攝食民眾出現疑似食品中毒症狀至各醫療院所就診者。 2.所供應之同批膳食,累計超過10位攝食民眾出現疑似食品中毒症狀且經醫師診斷並通報為食品中毒或急性腸胃炎。 3.發生疑似食品中毒事件時,就醫人數雖未達10人、但經通報且調查後人數達50人以上時。

縣市	最新修訂年份	作業規定名稱	業者停業判定原則
			4.不符前述規定但因所供應之同批膳食致 2 處（含）以上供膳場所或行政區域均出現食品中毒群聚事件，或有其他重大情事，經該局判斷食品業者有立即停業之必要時。
臺中市	110	《臺中市政府衛生局辦理疑似食品中毒案件暫停作業及復業處理工作指引》	<ol style="list-style-type: none"> 1.所供應之同批膳食，經通報疑似食品中毒案件，就醫人數累計超過 6 人（含）以上，且經稽查結果不符《食品良好衛生規範準則》者。 2.所供應之同批膳食，經通報疑似食品中毒案件，就醫人數未達 6 人，但正式通報人數累計達 50 人（含）以上，且經稽查結果不符《食品良好衛生規範準則》者。 3.作業場所或供餐方式，有交叉污染並有持續擴散之虞，或有其他重大缺失或違規情事，經本局判斷食品業者有立即暫停作業、停止販賣之必要者。
高雄市	112	《食品中毒案件業者暫停作業及復業處理原則》	<ol style="list-style-type: none"> 1.當就醫通報達 3 人，以《食品良好衛生規範準則》下述查核缺失達 3 項以上者，應即責令暫停作業。依餐飲衛生管理分級評核主要缺失：交叉污染、員工體檢、食材分區存放、離地放置、食材來源資料、現場發現逾期食品。 2.就醫通報達 3 人，停業 2 日；且其中有因而住院者，停業 3 日。 3.就醫通報達 6 人者，停業 3 日；且其中有因而住院者，停業 5 日。 4.就醫通報達 10 人者，停業 7 日。 5.團膳工廠及食品工廠，供應膳食 2 處（含）以上且其中一處有就醫通報者，停業 3 日。 6.其他重大情事經該局判斷食品業者有立即停業之必要時，得即令其暫停作業。

資料來源：本院按衛福部、臺北市政府、新北市政府衛生局、臺中市政府衛生局、高雄市政府衛生局查復資料自行彙整。

(五)基上述，食安法業明定食品中毒案件調查期間，得命業者暫停作業、停止販賣及進行消毒，並封存

相關產品。然現行做法僅由衛福部授權各地方政府衛生局逕行依地方自治相關規定辦理，且僅臺北市、新北市、臺中市及高雄市等 4 直轄市訂有相關作業原則。衛福部未就食品中毒案件嚴重程度相關情節，予以明確認定標準，致全國各地認定食品業者達「暫停作業、停止販賣、進行消毒、封存產品」之情節各異，實有未妥。

- (六) 綜上，衛福部雖定有《食品衛生安全預防性下架原則》及《疑似食品中毒事件處理及採樣操作手冊》，惟對於食品中毒案件涉案業者之停業情節認定，未有明確準則，係逕交由地方政府衛生局自行判定。而國內各縣市政府中，僅 4 直轄市訂定相關作業原則，且判定業者停業之樣態及基準各異。食品中毒案件情節之嚴重性，不應因案件發生地不同而有區別，食藥署宜針對食品中毒案件涉案業者之停業規範，制定相關判定基準或作業指引，供地方政府依循，以保障消費者食安權益。

四、食安相關法規已規範具有商業登記、公司登記或工廠登記之餐飲業者，均應完成產品責任保險之投保。惟本案發生前，食品業者均無須將投保證明及投保保單到期日等相關資訊上傳至「食品藥物業者登錄平台」，食藥署對於食品業者投保狀態亦無建置勾稽比對機制，致中央及地方衛生主管機關均難以掌握食品業者投保情形，確有不當。食藥署於本案發生後已強化相關機制，惟仍應持續加強查核，以維護消費者權益。

- (一) 按食安法第 13 條規定：「(第 1 項) 經中央主管機關公告類別及規模之食品業者，應投保產品責任保險。(第 2 項) 前項產品責任保險之保險金額及契約內容，由中央主管機關定之。」次按依衛福部 110 年 9 月 28 日公告修正《食品業者投保產品責任保

險》規定⁴，具有商業登記、公司登記或工廠登記之餐飲業均應事先完成其產品責任保險之投保，並保存該保險文件，維持保險單有效性。故不論資本額之大小，具有商業登記、公司登記或工廠登記之美食街餐飲業者、小吃攤販、一般餐館餐飲業者等各類餐飲業者，均應辦理投保產品責任保險事宜，以落實對消費者食品消費行為之保障。

(二)食藥署為掌握食品業者基本資料及產品資訊，落實對業者之稽查與輔導，及強化業者之自主管理，建有「食品藥物業者登錄平台」(下稱非登不可系統)，並於系統中設有「是否已完成『食品業者投保產品責任保險』投保」及「上傳投保證明」兩欄位供業者填報。惟查，本案發生前，該系統並未要求業者填報「保單到期日」，且投保證明亦非業者必填資料，因系統中無法顯示保單是否已逾期或失效，肇生檢核漏洞；食藥署及地方政府衛生局僅能藉辦理相關餐飲業稽查專案時，實地至受稽查業者之營業地點現場查核，並要求業者出具投保證明，查核涵蓋範圍著實有限。

(三)本案寶林茶室係「寶林餐飲事業股份有限公司」設立之餐廳，依食安法相關規定，確應投保產品責任保險。經查，該公司雖於 110 年間設立時依規定投保產品責任保險，惟其保險契約到期後，並未續繳保費，以致保單失效，損害消費者食安權益；然因非登不可系統並無建置相關警示及勾稽機制，食藥

⁴ 衛福部 110 年 9 月 28 日衛授食字第 1101302156 號公告修正「食品業者投保產品責任保險」第 2 點：「(第 1 項)應投保產品責任保險(以下簡稱本保險)之食品或食品添加物業者(以下簡稱食品業者)，其業別及規模如下：(一)製造、加工或調配業：具有商業登記、公司登記、工廠登記、稅籍登記或農產品初級加工場登記者。(二)輸入業：具有商業登記、公司登記、工廠登記或稅籍登記者。(三)餐飲業：具有商業登記、公司登記或工廠登記者。(第 2 項)產品屬委託製造、加工或調配者，優先以委託者為投保人。但委託者與受託者另以契約約定者，不在此限。」、第 3 點：「食品業者應事先完成本保險之投保，並保存該保險文件，維持保險單有效性。」

署及臺北市政府衛生局均未能知悉此情。俟本案爆發後，臺北市政府衛生局至餐廳現場稽查，始獲知業者投保之保單均已失效，方於 113 年 3 月 29 日及同年 4 月 9 日，依食安法規定⁵，處該業者新臺幣（下同）200 萬及 100 萬元罰鍰⁶。寶林茶室製作之餐點肇致食品中毒事件，顯見其產品未達合理之安全期待，並使第三人遭受傷害、死亡等無法預期之損害，復因業者未依規定投保產品責任保險，致無法有效保障消費者權益。然本案業者因未續繳保費致保單失效一節，中央及地方衛生主管機關卻全然不知，迨至本案食品中毒事件爆發後始查獲上情，相關政策落實未盡周全。

（四）復據衛福部表示，本案發生後，食藥署已於非登不可系統中，新增「保單到期日」填報欄位，並將「投保到期日」及「上傳投保證明」改為必填欄位；且自 113 年 5 月 1 日起，食藥署每日以電子郵件發送未依規定投保產品責任保險及登錄之食品業者清單予地方政府衛生局，以利後續查處。臺北市政府亦表示，該府衛生局於本案後，已抽查 65 家轄內高風險、高違規及高關注餐飲業者之產品責任保險投保情形；113 年度執行之「百貨公司及賣場美食街稽查專案」亦將投保產品責任保險納入稽查項目，並查獲 4 家業者未依規定辦理投保。食藥署與臺北市政府於本案發生後，雖已加強餐飲業者投保產品責任保險相關稽查及比對機制，惟針對業者自主至

⁵ 食安法第 47 條：「有下列行為之一者，處新臺幣 3 萬元以上 300 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，1 年內不得再申請重新登錄：……五、違反中央主管機關依第 13 條所為投保產品責任保險之規定。……十二、對依本法規定應提供之資料，拒不提供或提供資料不實。……。」

⁶ 「寶林餐飲事業股份有限公司」未依規定為其所設立之寶林茶室投保產品責任保險，臺北市政府衛生局依食安法規定，處其 200 萬元罰鍰；復查獲該業者亦未依規定為其所設立之另 3 處餐飲場所投保產品責任保險，臺北市政府衛生局依食安法規定，處其 100 萬元罰鍰。

非登不可系統填報比率、填報資料正確性及現場稽查提供保單之有效性，中央及地方衛生主管機關仍須持續加強查核，並與保險業者建置雙向確認機制，以維護消費者權益。

- (五)綜上，食安相關法規已規範具有商業登記、公司登記或工廠登記之餐飲業者，均應完成產品責任保險之投保。惟本案發生前，食品業者均無須將投保證明及投保保單到期日等相關資訊上傳至「食品藥物業者登錄平台」，食藥署對於食品業者投保狀態亦無建置勾稽比對機制，致中央及地方衛生主管機關均難以掌握食品業者投保情形，確有不當。食藥署於本案發生後已強化相關機制，惟仍應持續加強查核，以維護消費者權益。

五、衛福部訂有《食品良好衛生規範準則》及《食品業者專門職業或技術證照人員設置及管理辦法》供業者依循，惟本案寶林茶室卻查有多項違反規定情事，業者實際落實情形仍需政府機關加以督導及查核。餐飲業從業人員製備食品之衛生素養及知能攸關我國食品安全衛生之落實，食藥署允宜強化餐飲業者管理，臺北市政府亦宜強化食安稽查量能，以降低食品安全事件之危害。

- (一)按食安法第 8 條第 1 項規定：「食品業者之從業人員、作業場所、設施衛生管理及其品保制度，均應符合食品之良好衛生規範準則。」衛福部於 103 年 11 月 7 日訂定發布《食品良好衛生規範準則》，該規範準則第 5 條附表 2《食品業者良好衛生管理基準》及第 26 條分別規範：「……新進食品從業人員應先經醫療機構健康檢查合格後，始得聘僱；雇主每年應主動辦理健康檢查至少 1 次。新進食品從業人員應接受適當之教育訓練，使其執行能力符合生

產、衛生及品質管理之要求；在職從業人員，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。……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。……。」⁷「餐飲業之衛生管理，應符合下列規定：一、製備過程中所使用設備及器具，其操作及維護，應避免污染食品……五、製備之菜餚，其貯存及供應應維持適當之溫度；貯放食品及餐具時，應有防塵、防蟲等衛生設施。六、外購即食菜餚應確保衛生安全。七、食品製備使用之機具及器具等，應保持清潔……。」

(二)次按食安法第 12 條規定第 1 項：「經中央主管機關公告類別及規模之食品業者，應置一定比率，並領有專門職業或技術證照之食品、營養、餐飲等專業人員，辦理食品衛生安全管理事項。」衛福部復定有《食品業者專門職業或技術證照人員設置及管理辦法》，該辦法第 5 條明確規範⁷，各餐飲業者調理烘焙從業人員之技術證照人員比率介於 30%至 85%之間。據衛福部表示，為保障國民外食飲食衛生安全，鼓勵餐飲從業人員報考中餐烹調技術士技能檢定，提升從業人員專業水準，爰定有持證人員比率相關規範；惟因餐飲業規模大小不一，現行規範僅定明特定餐飲業別應聘用一定比率領有「中餐烹調技術士證」、「西餐烹調技術士證」或「食物製備技

⁷ 《食品業者專門職業或技術證照人員設置及管理辦法》第 5 條：「(第 1 項)依本法第 12 條第 1 項公告應置技術證照人員之食品業者，依產業類別應置之技術證照人員，其範圍如下：一、餐飲業：中餐烹調技術士、西餐烹調技術士或食物製備技術士。二、烘焙業：烘焙食品技術士、中式麵食加工技術士、中式米食加工技術士。(第 2 項)前項食品業者所聘用調理烘焙從業人員中，其技術證照人員比率如下：一、觀光旅館之餐飲業：百分之八十五。二、承攬機構餐飲之餐飲業：百分之七十五。三、供應學校餐飲之餐飲業：百分之七十五。四、承攬筵席餐廳之餐飲業：百分之七十五。五、外燴飲食餐飲業：百分之七十五。六、中央廚房式之餐飲業：百分之七十。七、自助餐飲業：百分之六十。八、一般餐館餐飲業：百分之五十。九、前店後廠小型烘焙業：百分之三十。(第 3 項)依前項比率計算，小數點後未滿 1 人者，以 1 人計。」

術士證」之人員，並未要求執行食品調理職務之從業人員均須具備執業執照。

- (三) 經查，臺北市政府衛生局於本案案發後至寶林茶室現場查察，查見業者未提具員工健檢資料、碟盤疑似有蟑螂排泄物、刀具夾放於流理台等衛生缺失；「寶林餐飲事業股份有限公司」食品從業人員未接受衛生機關或認可之講習機關（構）之訓練，公司僅辦理內部口頭訓練且未留有紀錄；該公司下設 4 處餐飲場所，烹調從業人員共計 5 人，惟持有技術證照者僅 1 人等情，均已違反食安法規定。
- (四) 詢據衛福部及臺北市政府分別表示：「訓練沒有符合規定，是限期改善……廚師持證不足，則是立即開罰。(違反)GHP⁸是有限改，就由地方衛生局開立限改單，如果限期不改，會立即開罰。」「現在行政作為上，同一個餐廳同一件事（違反 GHP 規定），我們一定都是限期改善，改善完就沒罰，但如果下次又查到違規，還是要再開一次限期改善，這我們覺得也許也有精進的空間。」以本案為例，「寶林餐飲事業股份有限公司」技術證照人員比率未達 50%，臺北市政府衛生局依食安法第 12 條及第 47 條⁹規定處業者 8 萬元罰鍰；而針對該業者餐飲處所衛生缺失及從業人員未接受教育訓練等情，臺北市政府衛生局則依食安法第 8 條及第 44 條¹⁰規定，命該業者限期改正。又，本院諮詢專家提出意見略以：「加

⁸ GHP 即《食品業者良好衛生管理基準》，下同。

⁹ 食安法第 47 條：「有下列行為之一者，處新臺幣 3 萬元以上 300 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，1 年內不得再申請重新登錄：……四、違反第 11 條第 1 項或第 12 條第 1 項規定。……。」

¹⁰ 食安法第 44 條：「有下列行為之一者，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，1 年內不得再申請重新登錄：一、違反第 8 條第 1 項或第 2 項規定，經命其限期改正，屆期不改正。……。」

強餐飲衛生觀念是很重要的，以本案來說，廚師的圍裙是否每天都有清洗？餐廳生意不好時，河粉都丟在冰箱，新的貨來了又放在外面，冰箱裡面的河粉放到最後都不知道放多久？食品安全很多就是小細節的問題。」「現行食安法規的『違規限改』是很奇怪的一件事，衛生單位現在多半是看到問題，要求業者限改，2週或1個月後再回去稽查，對業者的感受度是不夠的。」

(五)復查食藥署近5年食品中毒案件統計資料，各年度均以「供膳之營業場所」發生食品中毒之案件數最高，是類場所供應之食品因需大量備餐，可能因製備後久置或製備後受到污染等原因，造成食品中毒事件發生，108至112年，「供膳之營業場所」食品中毒案件分別占各年度總案件之61.8%、61.9%、58.6%、65.1%及62.7%（詳下表），即約6成之食品中毒案件均發生於百貨公司美食街、餐廳、餐館等餐飲業中。是以，餐飲業者衛生管理與我國食品安全體系之完備密切相關，現行法規雖已針對食品業者場區及作業場所、食品從業人員教育訓練、設備器具及清潔消毒、餐飲製備衛生等相關事項定有規範，然業者如違反《食品良好衛生規範準則》規定，主管機關須先命業者限期改正，業者屆期未改後，始有對應罰則，嚇阻力道有限。為確保食品安全之維護，對於餐飲業者實際執行食品衛生相關管理與落實情形，允有加強督導查核必要。

表3 108至112年食品中毒案件發生於「供膳之營業場所」情形

年度 場所	108年		109年		110年		111年		112年	
	件數	占比	件數	占比	件數	占比	件數	占比	件數	占比
供膳之營業場所	310	61.8%	313	61.9%	292	58.6%	325	65.1%	397	62.7%
總計	502	100%	506	100%	498	100%	499	100%	633	100%

資料來源：本院按食藥署《食品中毒發生與防治年報》資料自行彙整。

(六)此外，本院詢據臺北市政府表示：「我們全部稽查人力 68 名，會負責除了食品外，還有醫政、藥政、菸害、營業衛生等等相關的內容，我們是用地段做管理，那個地段的餐廳、診所、藥局都會由地段的同仁去處理。」顯見目前並無專責負責食品安全衛生管理之稽查人員，且檢視該局現行稽查人員編制（詳下表），擔任稽查人員未滿 1 年者高達 35%。以本案為例，稽查人員於案發後 2 次至寶林茶室稽查，均未針對食材進行採樣，足見稽查人員食安知能之精進，亟待臺北市政府正視。

表4 臺北市政府衛生局稽查人力情形

擔任稽查人員時間	總人數	正式編制人數	約聘（僱）人數
未滿 1 年	24	4	20
1 至 2 年	16	16	0
2 至 3 年	0	0	0
3 至 4 年	4	4	0
4 至 5 年	5	4	1
5 年以上	19	18	1
合計	68	46	22

資料來源：臺北市政府。

(七)綜上，衛福部訂有《食品良好衛生規範準則》及《食品業者專門職業或技術證照人員設置及管理辦法》供業者依循，惟本案寶林茶室卻查有多項違反規定情事，業者實際落實情形仍需政府機關加以督導及查核。餐飲業從業人員製備食品之衛生素養及知能攸關我國食品安全衛生之落實，食藥署允宜強化餐飲業者管理，臺北市政府亦宜強化食安稽查量能，以降低食品安全事件之危害。

六、食品中毒案件成因分析，與食品中毒案件之防治密切相關，惟近年食品中毒案件中，未能判明病因物質者

占比均約高達 6 成。本案寶林茶室係國內首例確認因邦克列酸引發之食品中毒案件，然近 20 年國際間已有多起邦克列酸致食品中毒案件發生，食藥署未建置完善食品中毒監測與預警系統，且未事前儲備充足檢驗量能，有欠周延；消基會亦提出建議表示，政府單位亟待加強細菌性食源性毒素標準品庫及疑似物分析方法能力，以備緊急應變。又，本案受害者進行血漿置換術及換肝手術等醫療項目，費用已逾 1 千萬元，顯示重大食品安全事件若需龐大醫療費用支出，恐造成受害者及其家屬沉重經濟負擔，食藥署允宜研議相關可行性措施，以強化食品安全事件受害者之救濟保護。

(一) 為維護國民飲食衛生安全，防止食品中毒案件發生，食藥署每年製作《食品中毒發生與防治年報》，透過食品中毒防治資訊提供及案例分析，使政府、食品業者及消費者於應對食品安全事件時，能有所依循。檢視 110 至 112 年《食品中毒發生與防治年報》，110 年共發生 498 件食品中毒案件，患者數為 5,823 人；111 年度共發生 499 案食品中毒案件，患者人數 4,495 人；112 年度共發生 633 案食品中毒案件，患者人數 5,196 人。又引發食品中毒之原因，包括細菌、病毒、天然毒素等病因物質，惟並非所有食品中毒案件均能判明原因，各年度未能判名病因物質之食品中毒案件均約 300 餘件。

表5 110至112年食品中毒案件病因物質統計

年度 病因物質	110 年		111 年		112 年	
	件數	占比	件數	占比	件數	占比
細菌	61	12.2%	57	11.4%	72	11.4%
病毒	116	23.3%	138	27.7%	187	29.5%
天然毒素	3	0.6%	4	0.8%	16	2.5%
病因物質不明	322	64.7%	310	62.1%	368	58.1%
總計	498	100%	499	100%	633	100%

備註：細菌包括腸炎弧菌、沙門氏桿菌、病原性大腸桿菌、金黃色葡萄球菌、仙人掌桿菌、肉毒桿菌……等，病毒包括諾羅病毒、輪狀病毒……等，

天然毒包括組織胺、河豚毒素、麻痺性貝毒……等。因部分食品中毒案件係細菌與病毒共同引起，總計案件數已扣除重複計數之值，故總計數尚不等於各病因物質案件數相加之總和。

資料來源：本院按食藥署《食品中毒發生與防治年報》資料自行彙整。

(二)經查，本案寶林茶室係「唐菖蒲伯克氏菌椰毒病原型菌」產生毒素邦克列酸，引發之食品中毒案件，據衛福部表示，於本案發生前，臺灣過往未有因邦克列酸或「唐菖蒲伯克氏菌」引發食品中毒案件之類似通報案例。本案首例食品中毒個案係 113 年 3 月 23 日至醫療院所就醫及住院治療，惟衛福部至同年 3 月 27 日召開相關會議，始初次於會議上提及「邦克列酸」導致本案食品中毒之可能性。又據本院諮詢專家表示：「○○醫院當初 2 個醫生分別收到 2 個案例，都是肝指數飆到 1 萬多，也都是急性肝衰竭，才找到文獻說邦克列酸可能會造成這個問題……。」是因國內未曾發生邦克列酸引發之中毒案例，致第一時間收治個案時，均難以釐清個案中毒成因。

(三)我國於本案發生前，雖未有因邦克列酸引發食品中毒相關案例通報，惟查近 20 年間，國際已陸續發生多起邦克列酸致食品中毒案(詳下表)，且諸多發生地均位於東亞地區，部分案件致死率高於 5 成，甚或達 100%。然本案發生時，食藥署並無購置備用之邦克列酸標準品，亦尚未建立相關檢驗方法，足見該署食安預警機制尚待完善。案發後，食藥署經洽相關供應商及國內醫療院所，始尋獲邦克列酸標準品，後續檢驗方得以進行。食藥署既為食安法主管機關，針對國際食品中毒案件允建立監測及預警機制；相關實驗標準品及檢驗方法，亦均宜預先因應建置，以利突發緊急案件爆發時，有所依循。

表6 國際間邦克列酸引發食品中毒事件

地區 (國家)	年份 (西元)	食物	病死率 (死亡數/疾病數)
中爪哇 (印度尼西亞)	2007	發酵豆漿	33.3% (10/30)
雲南省 (中國華南地區)	2014	發酵玉米粉零食	22.7% (5/22)
南部非洲 (莫三比克)	2015	玉米粉釀造的 酒精飲料	32% (75/234)
廣東省 (中國華南地區)	2018	米粉 (未發酵或變 質)	50% (2/4)
廣東省 (中國華南地區)	2019	米粉 (過期)	60% (3/5)
黑龍江省 (中國華北地區)	2020	發酵玉米粉	100% (9/9)
達加納區 (不丹)	2020	釀造玉米酒精	66.7% (4/6)

資料來源：衛福部。

(四)重大食品安全事件發生，對於受害人及其家屬之身心健康與生活品質均產生負面影響。有關本案團體訴訟及犯罪被害補償金申請一節，臺北市政府業分別委請消基會及財團法人犯罪被害人保護協會協處，目前仍由該府持續追蹤後續辦理進度，並據消基會說明，經其義務律師工作小組計算，共預計求償 2 億 9,300 萬餘元。而本案 35 名食品中毒個案中，共計 10 名個案曾於醫院病房中(含收治於加護病房者 8 名及僅收治於一般病房者 2 名)治療，其中 6 名個案不治死亡。據臺北市政府表示，本案輕症者每戶發放 6,000 元、重症者每人 1 萬 2,000 元、死者每人 2 萬元，總計由臺北市政府重大災害民間賑災捐款支付發放 24 萬元慰問金；收治於臺北市

加護病房需使用血漿置換術等高價治療項目之病患及其部分捐肝者，該府亦先行以臺北市重大災害民間賑災捐款墊付 983 萬 8,457 元，後續視個案理賠情形歸墊；其餘個案醫療費用及其他相關費用，則由臺北市政府協助連結其他資源補助，共計補助 59 萬 6,288 元。此外，臺北市政府衛生局前於 113 年 6 月 25 日，建請食藥署研議放寬食品安全保護基金用途，納入補助食品中毒案件受害者之醫藥費用¹¹。對此，衛福部代表於本院約詢時答復略以：「食安基金有限定用途，包括補助消費者保護團體提起消費訴訟之律師報酬及訴訟費用、勞工因檢舉雇主而受到不利處分提起訴訟之律師報酬及訴訟費用、特定食品安全事件之人體健康風險評估費用。」、「受害者賠償主要還是要回歸到業者，由業者來負責。醫療費用不是食安基金處理的部分。」惟本案受害者相關醫療費用已逾 1 千萬元，金額龐大，政府機關如未能提供相關協處措施，實造成受害者及其家屬沉重經濟負擔，針對重大食品安全事件受害者醫療費用支出一節，食藥署允研議相關可行性方案，俾使其獲得即時之保護與救濟。

(五)綜上，食品中毒案件成因分析，與食品中毒案件之防治密切相關，惟近年食品中毒案件中，未能判明病因物質者占比均約高達 6 成。本案寶林茶室係國內首例確認因邦克列酸引發之食品中毒案件，然近 20 年國際間已有多起邦克列酸致食品中毒案件發生，食藥署未建置完善食品中毒監測與預警系統，且未事前儲備充足檢驗量能，有欠周延；消基會亦提出建議表示，政府單位亟待加強細菌性食源性毒素標準品庫及疑似物分析方法能力，以備緊急應

¹¹ 臺北市政府衛生局 113 年 6 月 25 日北市衛食藥字第 1133038456 號函。

變。又，本案受害者進行血漿置換術及換肝手術等醫療項目，費用已逾1千萬元，顯示重大食品安全事件後續龐大醫療費用支出，恐造成受害者及其家屬沉重經濟負擔，食藥署允宜研議相關可行性措施，以強化食品安全事件受害者之救濟保護。

參、處理辦法：

- 一、調查意見一、二，提案糾正臺北市政府。
- 二、調查意見三至六，函請衛生福利部食品藥物管理署檢討改進見復。
- 三、調查意見五，函請臺北市政府檢討改進見復。
- 四、調查意見，經委員會討論通過後上網公布。

調查委員：王幼玲、張菊芳、田秋堇

附表、寶林茶室中毒個案情形一覽表

案號	用餐日期	發病日期	通報日期	食用餐點	症狀	邦克列酸檢驗結果	於加護病房天數	於一般病房天數	是否死亡
1	3/22	3/22	3/23	炒粿條、香蘭葉果汁	腹痛、腹瀉、嘔吐、噁心	陽性	1	0	3/24死亡
2	3/21	3/22	3/26	粿條	腹痛、腹瀉、嘔吐、噁心	陽性	4	17	否
3	3/22	3/22	3/24	炒粿條、香蘭葉果汁	腹痛、腹瀉、噁心	陽性	0	0	否
4	3/21	3/21	3/26	滑蛋河粉	腹痛、腹瀉、血絲便	陽性	34	0	4/27死亡
5	3/19	3/19	3/26	粿條	腹瀉	陽性	7	0	3/27死亡
6	3/19	3/19	3/27	滑蛋河粉	黃疸、腹瀉、嘔吐、噁心	陽性	39	0	4/29死亡
7	3/23	3/24	3/28	粿條	腹瀉	陽性	0	0	否
8	3/23	3/23	3/28	粿條	腹瀉	陽性	0	0	否
9	3/23	3/23	3/27	粿條	嘔吐、噁心、全身倦怠	陽性	0	0	否
10	3/23	3/23	3/28	粿條	噁心	陽性	0	0	否
11	3/21	3/21	3/27	滑蛋河粉	水樣便、嘔吐、噁心	陽性	73	6	6/11死亡
12	3/22	3/22	3/27	滑蛋河粉	腹瀉、嘔吐	陽性	72	0	6/5死亡
13	3/22	3/22	3/28	滑蛋河粉	水樣便、腹痛、腹瀉、嘔吐、噁心	陽性	0	0	否
14	3/21	3/22	3/25	炒粿條、香蘭葉果汁	腹痛、腹瀉、噁心	陽性	6	15	否
15	3/24	3/24	3/27	炒粿條、炒飯、炒麵	腹瀉、嘔吐	陽性	0	0	否
16	3/24	3/24	3/27	炒粿條、炒飯、炒麵	腹瀉、嘔吐	陽性	0	0	否
17	3/24	3/24	3/27	炒粿條、炒飯、炒麵	腹瀉	陽性	0	0	否
18	3/24	3/25	3/27	炒粿條	腹痛、腹瀉	陽性	0	0	否
19	3/23	3/24	3/28	粿條	腹瀉	陽性	0	0	否
20	3/22	3/22	3/27	粿條	腹痛、噁心	陽性	0	0	否

案號	用餐日期	發病日期	通報日期	食用餐點	症狀	邦克列酸檢驗結果	於加護病房天數	於一般病房天數	是否死亡
21	3/22	3/26	3/29	炒粿條、炒飯、香蘭葉果汁	腹痛	陽性	0	0	否
22	3/22	3/23	3/29	炒粿條	腹痛、嘔吐、噁心、全身倦怠	陽性	0	0	否
24	3/19	3/19	3/29	炒粿條	腹痛、腹瀉、噁心	陽性	0	0	否
25	3/19	3/19	3/29	炒粿條	腹瀉、嘔吐	陽性	0	0	否
26	3/24	3/24	3/29	粿條、河粉	腹瀉、嘔吐、噁心	陽性	0	0	否
28	3/21	3/21	3/29	粿條	腹瀉、嘔吐、噁心、頭暈	陽性	0	0	否
29	3/24	3/25	3/30	炒粿條	頭暈	陽性	0	0	否
30	3/19	3/19	3/29	滑蛋河粉	發燒、腹痛、腹瀉、嘔吐、噁心、全身倦怠	陽性	0	0	否
31	3/21	3/21	3/31	炒粿條	腹瀉、噁心	陽性	0	0	否
32	3/23	4/2	4/3	粿條	腹痛	陽性	0	0	否
33	3/24	3/24	4/1	粿條	腹痛、腹瀉、嘔吐	陽性	0	0	否
34	3/24	3/25	3/29	炒粿條	腹瀉、噁心	陽性	0	0	否
35	3/22	3/22	4/2	炒粿條	腹痛、嘔吐、噁心、全身倦怠	陽性	0	7	否
36	3/18	3/20	4/3	炒麵	腹瀉、噁心、全身倦怠	陰性	0	0	否
37	3/22	3/24	4/19	炒粿條	水樣便、腹痛、全身倦怠	陰性	0	0	否

備註：編號 23 及 27 為至饒河分店（寶林咖啡館）用餐個案，於 113 年 3 月 30 日確認其邦克列酸檢驗結果均為陰性，經衛福部認定非列屬本案寶林茶室食品中毒個案，自 113 年 4 月 1 日中午 12：00 起不列入統計，故未於表中呈現。

資料來源：本院按衛福部、臺北市政府及新北市政府衛生局查復資料自行彙整。