

衛生福利部社會及家庭署 函

地址：115204 臺北市南港區忠孝東路6段488號12樓

聯絡人：林喬盈

聯絡電話：(02)26531035

傳真：(02)26531773

電子郵件：sfaa0632@sfaa.gov.tw

24761

新北市蘆洲區長安街240號1樓

受文者：社團法人中華國際幼兒文教聯合總會

發文日期：中華民國111年4月19日

發文字號：社家支字第1110960394號

速別：普通件

密等及解密條件或保密期限：

附件：如主旨

主旨：檢送本署111年4月1日召開「托嬰中心餐點留樣數量專家諮詢會議」紀錄1份，請查照。

正本：國立嘉義大學幼兒教育學系葉教授郁菁、中臺科技大學兒童教育暨事業經營系王副教授惠姿、輔仁大學食品科學系蔡教授宗佑、長庚醫院腎臟科顏醫師宗海、臺北榮民總醫院內科部臨床毒物與職業醫學科楊醫師振昌、衛生福利部食品藥物管理署、新北市政府社會局、臺北市政府社會局、桃園市政府社會局、臺中市政府社會局、臺南市政府社會局、高雄市政府社會局、宜蘭縣政府、新竹縣政府、苗栗縣政府、彰化縣政府、南投縣政府、雲林縣政府、嘉義縣社會局、屏東縣政府、臺東縣政府、花蓮縣政府、澎湖縣政府、基隆市政府、新竹市政府、嘉義市政府、金門縣政府、連江縣政府、財團法人中華民國兒童福利聯盟文教基金會、財團法人靖娟兒童安全文教基金會、財團法人彭婉如文教基金會、中華民國兒童教保聯合總會、全國教保產業工會、全國家長團體聯盟、中華民國幼教聯合總會、中華民國兒童權益促進協會、社團法人中華國際幼兒文教聯合總會、中華孕嬰童教保聯合總會

副本：本署家庭支持組(含附件)

署長簡慧娟

托嬰中心餐點留樣數量專家諮詢會議紀錄

時間：111 年 4 月 1 日（星期五）下午 2 時

地點：衛生福利大樓 301 會議室/採同步線上視訊會議

主席：張副署長美美

紀錄：林喬盈

出(列)席人員：詳會議簽到簿及出席人員清單

壹、主席致詞（略）

貳、背景說明

- 一、查本署 110 年 8 月 20 日召開 110 年第 1 次托嬰中心業務督導及聯繫會報，有關「托嬰中心行政稽查紀錄表」之餐飲衛生餐點留樣克數，依本部食品藥物管理署建議為 200 g。
- 二、復查本署 110 年 11 月 16 日召開 110 年第 2 次托嬰中心業務督導及聯繫會報，有關前開會議決議餐點留樣數 200 g，仍有托嬰中心業者認為可再討論，爰經決議由業務單位另案邀集相關領域專家、醫師、本部食品藥物管理署、縣(市)政府及托嬰中心代表等召開專案會議；同時請托嬰中心業者代表提供分齡食材、每日數量份數、留樣之照片或影片，以利了解實務狀況。
- 三、承上，本署續於 111 年 1 月 20 日蒐集現行承接地方政府公設民營托嬰中心之團體，以及私立托嬰中心業者等提供留樣建議與照片，綜整托嬰中心對於餐點留樣執行困難共同處，倘每樣食物留樣至少 200 g，致每日留樣份量增加，除影響儲存空間，部分收托規模較小的托嬰中心，留樣比例達兒童食用量 0.3~2.9 倍，恐不符比例原則；另團體建議，倘托嬰中心餐點係由外送廠商製作，考量製作及運送過程

風險較高，應維持留量「每樣食物 200 g 以上」。

參、諮詢事項

- 一、本署希冀留樣目的應配合食品衛生安全規範及食品中毒事件調查等需求，亦需兼顧現場實務運作，現行規定每樣餐點留樣數為 200 g，倘留樣數少於 200 g，其影響食品中毒事件調查之妥適性？
- 二、有無按食物烹煮型態分別要求檢體數量之可行性，例如：三菜一湯每樣食物至少 50 g，但食材混煮(例如：粥、湯麵)至少 200 g 是否合宜？

結論：

- 一、經與會專家學者於實驗室檢驗之實務經驗可知，採樣檢體量至少每樣各 50 g，爰有關留樣應以個別產品最後餐點(成品)型式，每樣至少 50 g 為原則。
- 二、另有關餐食之準備應依兒童年齡採營養與美味兼顧之原則，請業務單位併同調整評鑑相關指標，以引導托嬰中心落實照顧品質。

肆、與會人員發言摘要如附件。

伍、臨時動議：無

陸、散會。(下午 3 時 40 分)

附件：與會人員發言摘要（依發言順序）

一、餐點留樣數量：

（一）中華民國兒童教保聯合總會包副總會長崇明等人：

1. 餐點留樣數 200 g 實務上窒礙難行，多數托嬰中心反映丟掉食物比兒童吃進去還多。
2. 建請盤點近 3 至 5 年托嬰中心食物中毒案件病菌種類，倘為了極少發生的情況，是否需浪費過多社會成本。
3. 培養某種病菌需要 50 g，是否不同病菌檢測各需要 50g？或是 50 g 即可採檢不同病菌培養？
4. 以蔬菜雞肉粥為例，實務上不會分別將蔬菜、雞肉、粥個別煮好再盛裝，建議留樣蔬菜雞肉粥 50 g，如擔心影響兒童發展，建議從評鑑指標處理。

（二）財團法人靖娟兒童安全文教基金會許處長雅荏：依據臺北市士林托嬰中心餐點留樣提供說明，根據實際小寶及中寶班留樣數量計算，小寶班留樣與實際餐食量相差最多。

（三）中華孕嬰童教保聯合總會侯總會長美姍：每一班級至少留樣數達食材 1/3，占冰箱存放空間亦造成食物浪費，過往 50 g 及 100g 即可採檢。

（四）長庚醫院腎臟科顏醫師宗海：

1. 會議前徵詢採樣資深醫檢師，若發生食物中毒之採檢量最少需要 50 g，留樣同時須妥善冷藏保存。
2. 留樣數 50 g 即可採檢不同病菌培養。

（五）臺北榮民總醫院內科部臨床毒物與職業醫學科楊醫師振昌：

1. 訂定留樣數量應有科學依據，或參考衛生局及食品藥物管理署採檢需求而定，才較合理。
2. 倘留樣數量至少 50 g 即可採檢，實務尚可比照。

（六）衛生福利部食品藥物管理署：

1. 倘食物中毒案件發生，由各地方政府衛生局進行調查

及採樣，了解近日飲食類別，再判斷疑似感染風險的食材，續由衛生局或合作單位進行檢驗。

2. 澄清本署當時建議留樣 200 g 係指食物中毒案件發生時追根溯源作法，留樣數量多寡仍應取決於留樣目的與用途，建請主管機關徵詢各方意見決定。

(七) 全國家長團體聯盟彭秘書長政銘：建請釐清留樣數量的依據，另為解決存放空間與避免浪費問題，建議採風險級距管理，倘 1 年內未發生案件，留樣數由 200 g 降為 100 g，2-3 年後調降為 50 g，時間可再議，以鼓勵托嬰中心重視及妥善保存，藉此達到減量及激勵效果。

(八) 輔仁大學食品科學系蔡教授宗佑：

1. 參考食品良好衛生規範準則，食品留樣數量未有相關規範，另依據食品藥物管理署 105 年修訂食品衛生檢驗項目抽查數量表指出，留樣數量以 200 g 為原則，然實務上個別病菌種類採樣，以 50 g 為取樣基準，若不足 50 g 時，可依比例調整。
2. 採樣重點是取樣的均勻程度，50 g 原則上已具取樣代表性，另食品中毒事件調查具備 50 g 的食物檢體再配合人體檢體，佐證資料應不成問題。

(九) 臺北市政府社會局吳督導員飛卿：

1. 臺北市托嬰中心 109 年曾有 1 食物中毒案例，由醫院通報集體腹瀉，衛生局至現場稽查廚工供餐之食材，發現有 1 樣過期食品，另判斷病源疑似為雞蛋，採檢托嬰中心 2-3 天留樣物品中懷疑的餐點，由衛生局送檢驗科。
2. 臺北市從托兒所時期評鑑指標，即參照專家學者建議訂定留樣數量 50 g 沿用至 107 年，108 年至 110 年配合中央主管機關修訂評鑑指標爰調整為 100 g。

(十) 中華民國兒童權益促進協會陳主任乃慧：

1. 建議從新聞事件案例了解衛生局如何進行採檢及該單

位留樣數量是否足夠。

2. 留樣方式建議密封保存。

- (十一) 嘉義大學幼兒教育學系葉教授郁菁：評鑑手冊原訂每樣餐點留樣 100 g，實務執行上對於托嬰中心或托育家園頗有難度，請教營養師公會調整為每樣餐點留樣 50 g，食物混煮 200 g 亦可達到檢驗效果。

二、餐點留樣型態：

- (一) 中華民國兒童教保聯合總會江理事長大千：同一食材以不同方式處理，常見水果打成汁、泥或切片，留樣時各樣態是否都要留存，或是留樣尚未切開的整顆水果？
- (二) 長庚醫院腎臟科顏醫師宗海：同一食材以不同方式處理，因製作過程可能有不同汙染源，建議分別留樣 50 g。
- (三) 輔仁大學食品科學系蔡教授宗佑：不建議保留食物原型（如：未切開的蘋果），因加工製作過程中有可能交叉汙染，建議以最終個別產品的型態進行留樣。

