

松永委員 検討した各エンドポイントのうち、神経や甲状腺機能等については明確な影響ありとは言えない、などと判断され、それ以外の、影響を否定できなかったエンドポイントが、表(P4)にまとめられています。

姫野座長 「証拠が不十分」とあると「結局、影響はないと判断したということか?」と聞かれたりするのですが、そうではありません。多くのエンドポイントは、PFASとの関連は否定できないものの、指標値を決められるほど試験研究が充実し結果が一致している、というわけではなかった。指標値を決めるために十分な証拠があるかどうかというと、不十分と判断せざるを得ませんでした。しかし、生殖・発生の動物試験、具体的には動物試験で得られた「出生児への影響」だけは、「証拠の確かさが強い」と判断され、ここから指標値を算出し、PFASのうち、PFOSとPFOAについて耐容一日摂取量(TDI)を決定しました。

発がん性についても真摯な議論

松永委員 パブリックコメントの中では、TDIが高すぎる、という意見が多かったのですが、多くの方が、評価における発がん性の判断が引かなかったようです。パブリックコメントでも、「国際がん研究機関(IARC)が発がん性がある、と判断したのに、証拠は限定的とか不十分とか、おかしいではないか」という趣旨の意見が多数きました。

姫野座長 ヒトでの発がん性に関しては、食品安全委員会とIARCでほぼ同様に、証拠についてPFOAは限定的で、PFOSは不十分と判断しています。一方で、動物試験の解釈や発がん性のメカニズムの検討において、WGは2023年のIARCの判断には同意しかねる、ということになりました。

海外のリスク評価の状況

- 米国環境保護庁(EPA)や欧州食品安全機関(EFSA)のほか、オーストラリア・ニュージーランド食品基準機関(FSANZ)、フランス食品環境労働衛生安全庁(ANSES)、カナダ保健省(Health Canada)などが評価結果を出しており、指標値(耐容摂取量)は、それぞれ大きく異なっています。
- 国際がん研究機関(IARC)は2023年12月に、PFOAをヒトに対して発がん性があるグループ1に、PFOSをヒトに対して発がん性がある可能性のあるグループ2Bに分類しました。

松永委員 日本は2020年、水道水について暫定目標値をPFOS及びPFOAの合算値で50 ng/Lと設定しています。そのため、「水道水ですでに運用されている暫定目標値で問題ない、となるように、食品安全委員会は指標値を決めた。けしからん。」と言われるたりします。

姫野座長 WGでは、現在の水道水の暫定目標値がこの数字だから、というような議論は一切していません。ひたすら科学的な議論を行いました。

平均的な摂取量はTDIより低い

松永委員 WGは、平均的な日本人のPFOS、PFOA摂取量はTDIより低い状況にある、と推定しています。一方で、環境中に残り、水や食品を汚染しているのも事実なので、リスク管理機関などの調査により、高濃度汚染地域があることが次第に明らかになってきました。パブリックコメントでも、住民の健康影響を心配する意見が寄せられました。

姫野座長 私自身も、WGが始まった時はこれほど、汚染源や汚染地域が明らかになってくるとは思っていませんでした。調査が必要です。

血中濃度検査と共に行うべき調査がある

松永委員 血液検査で調べてほしい、という要望が住民の間で強い地域もあります。

姫野座長 血中濃度検査では、その時にPFASが血液中にどれくらいあるか、ということしかわかりません。PFASの健康影響を検討するには、PFASの摂取量と、血中濃度、健康調査、という3点セットが必要です。

また、長期のフォローアップも重要です。とくにがんは、10年後、20年後に影響がみえてくるものだからです。しっかりとした調査計画をたて、目的や対象者、実施方法、長期的なフォローアップ体制まで検討したうえで、血中濃度を測ることが、適切な対策につながると考えています。



姫野座長
インタビュー
フルバージョン