

## 3 専門調査会及びワーキンググループ

委員会の下に16の専門調査会を設置し評価を進めています。また、特定の分野について集中的に審議を行う必要がある場合には、ワーキンググループ (WG) を設置します。

### 専門調査会

|           |               |                |
|-----------|---------------|----------------|
| 企画等専門調査会  | 農薬第五専門調査会     | かび毒・自然毒等専門調査会  |
| 添加物専門調査会  | 動物用医薬品専門調査会   | 遺伝子組換え食品等専門調査会 |
| 農薬第一専門調査会 | 器具・容器包装専門調査会  | 新開発食品専門調査会     |
| 農薬第二専門調査会 | 汚染物質等専門調査会    | 肥料・飼料等専門調査会    |
| 農薬第三専門調査会 | 微生物・ウイルス専門調査会 |                |
| 農薬第四専門調査会 | プリオン専門調査会     |                |

専門調査会や  
ワーキンググループ  
に関する情報は

こちら↓



### ワーキンググループ (WG)

栄養成分関連添加物WG  
薬剤耐性菌に関するWG  
食事由来の化学物質のばく露評価WG

評価技術企画WG  
有機フッ素化合物 (PFAS) WG  
ビスフェノールA WG

## 4 2025年度の食品健康影響評価実績

食品健康影響評価とは、食品に含まれるハザード (危害要因) の摂取 (ばく露) によるリスク (健康への悪影響が発生する確率と影響の程度) を、ハザードの特性等を考慮しつつ、付随する不確実性を踏まえて科学的に評価することです。食品安全委員会ではリスク管理機関 (消費者庁、厚生労働省、農林水産省など) からの評価要請を受け食品健康影響評価を行ってきました。

2025年度に終了した件数 ➡ 計 **152** 件 (発足した2003年からの累計 3481件)

|          |      |             |      |
|----------|------|-------------|------|
| ● 添加物    | 5 件  | ● 農薬        | 88 件 |
| ● 動物用医薬品 | 13 件 | ● 微生物・ウイルス  | 1 件  |
| ● プリオン   | 1 件  | ● 遺伝子組換え食品等 | 30 件 |
| ● 肥料・飼料等 | 13 件 | ● 薬剤耐性菌     | 1 件  |

## 5 ビスフェノールAの評価を再開しました

ビスフェノールAについては、2008年に厚生労働省からヒトの健康に与える影響に関して食品安全委員会へ諮問が行われました。器具・容器包装専門調査会の下に設置したワーキンググループで審議し、2010年に「中間とりまとめ」を公表しました。

その後、米国や欧州などで研究や再評価が進められ、これまで課題とされてきた低用量ばく露による影響につ

いて、評価に必要な情報が入手可能となってきました。器具・容器包装専門調査会において、議論を再開すべきとの結論に至りました。

これを受けて、食品安全委員会は、2025年4月「ビスフェノールAワーキンググループ」を設置し、最新の科学的知見に基づくリスク評価を進めています。

# 6 農薬の再評価の進捗



2018年に農薬取締法が改正され、2021年度から、最新の科学的知見に基づいて農薬の安全性を再評価する制度が始まりました。

食品安全委員会は、2025年度末までに18成分の再評価を終了しています。

## 食品安全委員会が再評価した農薬

| 農薬名          | 直近評価年 | 再評価年 | ADI (mg/kg体重/日) (注1) |         | ARfD (mg/kg体重) (注2)               |                                    |
|--------------|-------|------|----------------------|---------|-----------------------------------|------------------------------------|
|              |       |      | 評価前                  | 再評価     | 評価前                               | 再評価                                |
| インシアニル       | 2009  | 2023 | 0.028                | 0.028   | 未評価                               | 設定不要                               |
| チオベンカルブ      | 2010  | 2023 | 0.009                | 0.009   | 未評価                               | 1                                  |
| チフルザミド       | 2019  | 2023 | 0.014                | 0.014   | 0.25                              | 0.25                               |
| ブタクロール       | 2011  | 2023 | 0.01                 | 0.01    | 未評価                               | 0.49                               |
| 1,3-ジクロロプロペン | 2019  | 2024 | 0.02                 | 0.025   | 0.2                               | 0.2                                |
| エスプロカルブ      | 2012  | 2024 | 0.01                 | 0.01    | 未評価                               | 0.05                               |
| フェンメディファム    | 2015  | 2024 | 0.046                | 0.046   | 設定不要                              | 設定不要                               |
| プロスルホカルブ     | 2012  | 2024 | 0.019                | 0.005   | 未評価                               | 0.1                                |
| フェリムゾン       | 2012  | 2024 | 0.019                | 0.019   | 未評価                               | 0.3                                |
| プレチラクロール     | 2008  | 2024 | 0.018                | 0.018   | 未評価                               | 設定不要                               |
| プロパモカルブ      | 2014  | 2025 | 0.29                 | 0.12    | 未評価                               | 0.2                                |
| ペントキサゾン      | 2009  | 2025 | 0.23                 | 0.23    | 未評価                               | 設定不要                               |
| キノクラミン       | 2013  | 2025 | 0.0021               | 0.0021  | 未評価                               | (一般) 0.1、(妊婦等 <sup>※</sup> ) 0.016 |
| イミダクロプリド     | 2016  | 2025 | 0.057                | 0.057   | 0.1                               | 0.077                              |
| フィプロニル       | 2016  | 2025 | 0.00019              | 0.00019 | 0.02                              | 0.02                               |
| チアジニル        | 2020  | 2025 | 0.04                 | 0.04    | 1.5                               | 1.5                                |
| イソプロチオラン     | 2022  | 2025 | 0.1                  | 0.1     | (一般) 0.5、(妊婦等 <sup>※</sup> ) 0.12 | (一般) 0.5、(妊婦等 <sup>※</sup> ) 0.12  |
| ベンゾビシクロン     | 2008  | 2026 | 0.034                | 0.034   | 未評価                               | 設定不要                               |

(注1) ADI (許容一日摂取量)：一生涯毎日摂取し続けたとしても有害影響が認められない1日当たりの量

(注2) ARfD (急性参照用量)：一度に大量に摂取したとしても有害影響が認められない量

※「妊婦等」：妊婦又は妊娠している可能性のある女性

## ◆YouTubeで解説動画を公開 (2025年4月16日公開)

「農薬の再評価に係る食品健康影響評価の進展」  
～イミダクロプリドを例に～



# 7 動物用医薬品の評価

## 「いのしし用の国産豚熱経口生ワクチンを摂取したいのししに由来する食品の安全性」

(2025年10月公表)

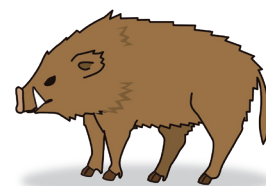
2018年9月、26年ぶりに国内の飼養豚において豚熱の発生が確認され、農林水産省は、2019年10月から飼養豚への予防的ワクチン接種を始めました。また、豚熱に感染した野生いのししから飼養豚への感染拡大を防ぐため、野生いのしし用の豚熱経口生ワクチン製剤をドイツから輸入し散布することを、2019年2月決定しました。

食品安全委員会は、このドイツ製の豚熱経口生ワクチンを摂取したいのししに由来する食品の安全性について農林水産省から評価要請を受けて評価を行い、2019年4月、「当該ワクチンが適切に使用される限りにおいてヒトの健康に影響を与える可能性は無視できる程度である」旨を同省に答申しました。

その後農林水産省は、経口生ワクチンの安定的かつ持

続的な供給の確保を目的として国産のいのしし用豚熱経口生ワクチンの開発を進め、2025年7月、「いのしし用の国産豚熱経口生ワクチンを摂取したいのししに由来する食品の安全性」についての食品健康影響評価を要請しました。

食品安全委員会は「評価要請のあった本製剤が適切な製造管理及び品質管理の下で製造が行われ、適切に使用される限りにおいては、本製剤を摂取したいのししに由来する食品を通じて人の健康に影響を与える可能性は無視できる程度である」との評価書をまとめ、2025年10月に農林水産省に答申しました。



いのしし用の国産豚熱経口生ワクチンを摂取したいのししに由来する食品の安全性

<https://www.fsc.go.jp/fscis/evaluationDocument/show/kya20250717149>

# 8 評価がもっとよく分かる！疫学入門 (祖父江委員長インタビュー)

食品安全委員会の食品健康影響評価では、動物実験の結果を中心に許容一日摂取量 (ADI) を決めるほか、ヒトを調べた「疫学調査」の結果も用います。

動物実験は、近年のアニマルウェルフェアなども考慮して、減らす方向にあり、疫学の重要性は、今後ますます高まってゆくと考えられます。疫学研究と動物実験の違い、疫学研究の結果を判断する際の注意点などを、がん疫学の研究に長年取り組んできた祖父江委員長が解説しました。

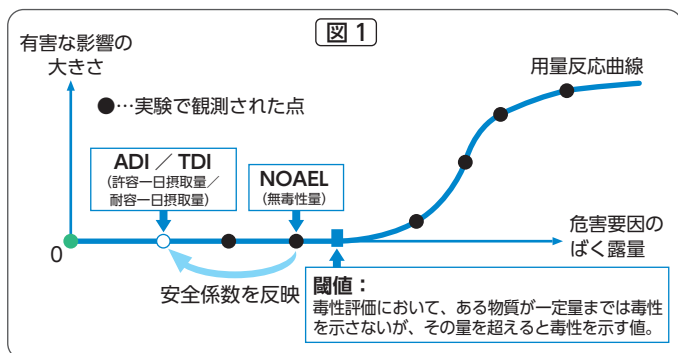
## 「疫学とは何か？動物実験となにが違うか？」

—疫学というのはどういう学問ですか？

**祖父江** 人間集団を対象とした調査研究です。ヒトに起きる健康影響について、要因とそれがもたらす影響の程度などについて検討します。食品安全委員会は従来から、主に環境中にある汚染物質の評価において、疫学の「観察研究」の結果を重視し、用いてきました。

—動物実験と疫学調査、どのような違いがあるのでしょうか？

**祖父江** 農薬や食品添加物など、人為的に食品に加える物質については、動物実験を行います。その方法は、OECD (経済協力開発機構) のテストガイドラインで決められています。動物を複数のグループに分けて、調べたい物質は与えない「対照群」と、物質を少し与える群、大量に与える群というふうに、用量を複数設定して飼育し、動物に影響が見出せない「無毒性量」(NOAEL) を把握します。各種の毒性についてこうした動物実験を行って、NOAELの中でもっとも小さい数値を安全係数の100で割って、ヒトにおける許容一日摂取量 (ADI) を決めます。(図1参照)



動物実験では、調べたい物質の摂取がゼロである対照群の状態が明確にわかるので、物質を与えても状態が対照群と同じであれば、その量なら影響がないと判断できます。一方、疫学はこの「ゼロ」という起点がありません。

—「ゼロ」の起点がない、というのはどういうことですか？

**祖父江** 具体的に考えてみましょう。たとえば、土壌中に普通にあって米や野菜などに含まれる汚染物質。だれでも食べていて、摂取ゼロの人はいません。したがって、ゼロの時の体の状態はこう、という判断の起点がわからないのです。しかも、各人の摂取量については、食事記録や血液・尿などに含まれる量などから推定します。動物実験だと1日に○μg、と確定できますが、疫学調査は推定。しかも、ヒトの摂取量は日々、変わります。そのうえで、その人たちの健康状態、病歴などを調べ、汚染物質Aの摂取量と

健康影響の関係を検討するわけです。起点がわからないうえに、どのデータも不確実性がとても高いです。

## 「バイアス、交絡を避けられない」

—動物実験とは全然違うのですね。

**祖父江** しかも、疫学調査は交絡の問題がつきまといま。交絡というのは、検討している要因と影響との因果関係を検討する際に、別の要因が関連して結果を歪めてしまう、という現象のことです。たとえば、人間集団の観察研究で、コーヒーをよく飲む人ほど肺がん発症の割合が大きい、という関係があったとします。見かけ上は、コーヒーが肺がんの原因か、と見える。しかし、コーヒーをよく飲む人はタバコもよく吸う、という関係があるかもしれない、喫煙の影響を取り除く解析をすると、コーヒー摂取と肺がんの関係はなくなる。こういう場合、喫煙が交絡因子です。

—コーヒーで肺がんになる、と一直線に受け止めてはいけないのですね。

**祖父江** 疫学研究者は交絡の可能性を細かく検討し、影響を取り除く解析を行います。でも、ヒトの生活にはさまざまな要素があります。タバコや酒、食事だけでなく、性別や教育歴、収入なども健康影響の違いにつながります。交絡の影響を完璧に取り除くのは無理です。

## 「PFAS評価でも詳細に検討」

—PFASの食品健康影響評価 (2024年) でも、疫学調査における交絡が議論となりました。

**祖父江** フェロー諸島での調査結果を検討しました。伝統的に鯨肉がよく食べられているので、メチル水銀やPCBなど汚染物質の摂取が多い地域です。調査で、血中のPFAS濃度が高い人たちは、破傷風などのワクチン接種後の抗体価が低いことが分かり、「PFASは免疫を抑制する可能性がある」と報告されました。でも、フェロー諸島の住民のPCBばく露量は日本人の約20倍です。もしかすると、PCBをはじめとする他の有機汚染物質が交絡因子となっているかもしれない。けれども、他の有機汚染物質の影響を切り分け取り除く解析は行われていませんでした。

—ほかの疫学調査で、異なる結果も確認されました。

**祖父江** 米国やスウェーデンでの疫学調査で、新型コロナウイルス感染症のワクチン接種後の抗体価とPFASとの間に関連がない、という報告がありました。これらを議論し、PFASの免疫への影響については証拠の質や十分さに課題があると判断しました。

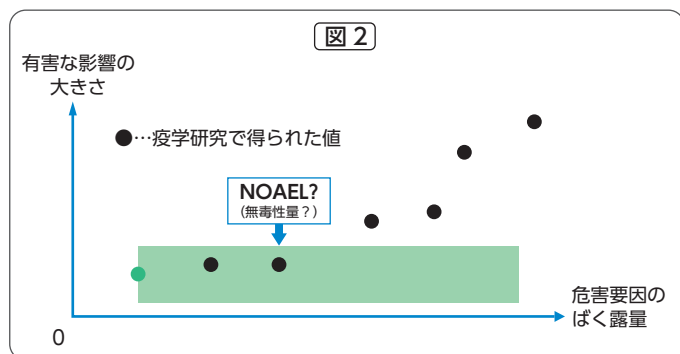
—PFASの評価では、さまざまな疫学調査の結果を丹念に議論していただきました。

**祖父江** 発がんリスクについても、疫学調査結果を詳細に検討しましたが、多数の調査結果で一貫性がないことなどが明らかになり、証拠は限定的、あるいは不十分としました。国際がん研究機関（IARC）と同じ判断です。評価は結局、耐容一日摂取量（TDI）を動物実験の結果から決定しました。

## 疫学は、もやっとわかる

—食品健康影響評価における疫学調査の意味を一般の人たちに説明するのはとても難しいです。

**祖父江** 食品健康影響評価に疫学をどう活かしたらよいか、専門家の間でも意見の違いがあるんですよ。私は、疫学の結果から動物実験と同じような考え方で1点のNOAELを決めるというのはよくないと考えています。疫学研究は、さまざまなバイアスや交絡を完全に取り除くことができず、摂取量と健康影響の関係は、もやっとしかわかりません。でも、疫学調査結果を可能な限り多く集めて検討対象とし、それらの方向性がおおまかに一致すれば、このあたりの量かな、というのがもやっと見えてくる。（図2参照）



—疫学は、もやっとなんですね。委員長は疫学の専門家なので、「疫学は重要で評価にどんどん取り入れてゆきます」という話になるかも、と思っていましたが、むしろ、とても慎重だと感じられます。

**祖父江** 疫学研究をやっていると、解釈の難しさがよくわかります。データのちょっとした取り扱いの変更で、結果がぐらつく。なぜ？と疑問を持ち解析をいろいろやってみてデータの構造を理解して、やっと結論が出て、一つの論文にまとめることができます。

—疫学研究者だからわかるあやうさがある、ということでしょうか。

**祖父江** 一つ一つの調査について、研究者は懸命に解析して結果を出しています。しかし、疫学の特長としてバイアス、交絡を完全には取り除けない。したがって、多数の疫学調査結果を集めて解析する「メタアナリシス」を行う。そこで一定の傾向を見出せれば、結果の信頼性は高いです。

—疫学調査のよさは、どんなところですか？

**祖父江** ヒトへの影響を直接みている、という利点は大きいですよ。やっぱりヒトと動物で違う面もありますから

ね。もう一つ、動物実験では、検査した項目の結果しかわかりませんが、疫学調査では対象者の健康影響を幅広く調査しますので、予期していなかった体への影響・変化などを見出すこともできます。できるだけ多くの疫学調査結果を用いて、臨床的に意味のある変化をつかみ食品健康影響評価に用いることが重要です。



## 集団を見つめ、食品健康影響評価に活用する

—委員長のこれまでの科学者人生で、とくに印象に残っている研究を教えてください。

**祖父江** 厚生労働科学研究で行った「子宮頸がんワクチンの有効性と安全性の評価に関する疫学研究」（2015-17年度）です。全国の12歳から18歳までの女性で痛みや運動障害などがある約1万人の協力を得て、子宮頸がんの原因となるヒトパピローマウイルス（HPV）のワクチン接種を受けたか否かで解析しました。すると、ワクチンを接種していない人たちでも、多様な症状が一定数出ており、痛みなどの症状はワクチン接種が原因とは言い切れないことがわかりました。これは、ワクチン接種をしていない人を調べたからこそわかった結果です。

—社会的にも大きな関心を集めた研究です。

**祖父江** ワクチン接種後に痛みなどの症状を訴える個人を診察治療してもわからないことが、集団を観察することで見えてきます。疼痛治療にあたる医師の多くは、この調査の結果も考慮して患者さんに向き合い回復につなげているようです。

—人間集団を調べる疫学が、個人の役に立っているのですね。

**祖父江** 集団を対象としたモニタリング調査の充実が重要です。ドイツでは環境中の汚染物質の影響を調べるため、1990年代から「ヒューマンバイオモニタリング」が始まりました。一定数の人から血液と尿を提供してもらい、その人の健康状態を長期にフォローし汚染物質のリスクを検討する疫学調査です。日本国内でもこのようなモニタリング体制を整えた上で実施すべきだと思っています。

—最後に、読者のみなさんへのメッセージをお願いします。

**祖父江** 動物実験は、方法が厳しく定められデータの信頼性が高く、ヒトの安全を守るNOAELを安全係数で割ってADIを決めます。一方、疫学はもう少しもやっとしたのですが、ヒトのデータであり、とくに汚染物質のリスク評価には欠かせません。今後の食品健康影響評価においては動物実験と疫学調査の融合が重要であると考えています。海外機関とも情報交換しながら検討しています。

# 9 委員の視点：春日文子委員 —微生物のリスク評価について—

2026年1月に食品安全委員会委員に就任した春日委員が寄稿しました。

## 食中毒の主な原因は微生物

多くの皆さんが、食中毒の原因となる微生物や食中毒対策について、お聞きになったことがあると思います。食品安全委員会でも、ホームページに、「食中毒予防のポイント」<sup>(1)</sup>、「食品安全関係素材集」<sup>(2)</sup>、「つけない」「ふやさない」「やっつける」という食中毒対策の3つの基本<sup>(3)</sup>などの情報を提供しています。食品安全委員会や国や地方の関係機関が繰り返し食中毒予防を呼びかけるのは、毎年、実際に多くの患者さん（食品健康影響）が出ているからです。厚生労働省の2025年の食中毒発生状況<sup>(4)</sup>では、細菌・ウイルスなどの微生物と寄生虫を合わせた食中毒は、事件数の92.7%、患者数の95.7%を占めます。ここで認識していただきたいのは、多くの人が経験したことがある1～2日で治る下痢や腹痛はほとんど食中毒として報告されず、統計に表れるのはかなり症状が重かった場合や集団で発生した事例が多いということです。多くはありませんが、中には亡くなる方もいらっしゃいますし、過去には1万人近い患者数が報告された集団食中毒事例もありました。現実にある食品健康影響として意識していただきたいと思います。

## 微生物のリスク評価の実際

微生物のリスク評価はどのように行われるのでしょうか？人間が開発し、用途も使用方法も意図して食品やその原材料に加える食品添加物や農薬と異なり、食品を汚染する微生物は元々自然界に存在するもので、農作物や魚介類、家畜が既に持っていることもあります。そして、細菌やウイルスは、適切な温度や湿度、感染などの環境下では、短時間のうちに何千倍、何百万倍にも数が増え、一方加熱などの処理により大幅に数を減らします。ハザードの濃度や汚染頻度が大きく変化することが化学物質と決定的に異なる点です。しかも、毎年既に多くの患者さんが発生しているので、冷凍や冷蔵で流通しそのまま食べられる食品など一部の食品を除くと、「この菌数以下に抑えれば健康被害が起きない」という、摂取許容量のような基準値を決めることは容易ではありません。微生物学のリスク評価では、対象となる微生物と食品の組み合わせごとに、想定できるリスク管理措置を考えながら、どのような対策をとどのくらい健康被害が減らせるか、そもそも現状の健康被害の実態はどのくらいなのかを推計していきます。

食品安全委員会が公表した「鶏肉中のカンピロバクター・ジェジュニ／コリ」(2009年6月)では、以下の表のように、カンピロバクターによる食中毒のリスクを低減するために取りうる対策の効果を比較しました。



評価書「鶏肉中のカンピロバクター・ジェジュニ／コリ」(2009年6月)より抜粋

| 対策           | 対策による各指標の低減割合<br>(単位：%) |      |
|--------------|-------------------------|------|
|              | 40%                     | 80%  |
| 農場汚染率の低減     | 3.2                     | 6.1  |
| 加熱不十分割合の低減   | 0.1                     | 0.2  |
| 調理時交差汚染割合の低減 | 4.5                     | 9.4  |
| 生食割合の低減      | 35.0                    | 69.6 |

微生物の汚染の頻度と濃度が地域や季節などによって大きく異なることから、微生物のリスク評価にあたっては、単純に汚染データの平均値を計算するのではなく、データの取りうる範囲を確率分布で考えることもあります。そのため、予測微生物学や感度分析などの手法を活用することもあり、工学や数学など多様な分野の専門家に協力してもらう場合もあります。詳しくは、食品安全委員会が作成した「食品により媒介される微生物等に関する食品健康影響評価指針」(2022年6月)<sup>(5)</sup>などをご参照ください。

## 微生物学的な食品安全に対するリスク管理とリスク評価の役割

リスク評価によって食品の安全性の線引きをするというよりも、リスクを最小化するための解決策を選択する上での科学的根拠となる合理的な情報をリスク管理機関に提供することが微生物のリスク評価の役割です。しかし微生物は自然界から食品製造環境、調理する人の手指に至るまで、広く存在しうるので、食品の生産から調理までの工程に沿って隙間なく衛生管理措置を講じていくことが、リスク低減に繋がります。そのためには、リスク管理機関とリスク評価機関、そして関係者がより一層緊密にコミュニケーションを図り協力して食品安全に携わることが重要です。

(1) 食中毒予防のポイント



(2) 食品安全関係素材集



(3) 食中毒対策三原則



(4) 食中毒統計



(5) 微生物評価指針等

