

## 論文概要

近年、ビタミン D がうつ病の発生に関連することが示唆されていますが、関連は一貫していないと報告されています。本研究では、従来よりも精度の高いビタミン D 値の測定方法を用いて、中高年者におけるこの関連性を明らかにすることを目的としました。

村上コホート研究で血液検体を提供した参加者 (N=8,497, 40~74 歳) のうちベースライン時に うつの症状がなく、5 年後の追跡調査に参加した 3,447 人でした。2011~2013 年のベースライン調査において自記式質問紙調査と採血を行い、体内のビタミン D レベルの指標である血漿 25-ヒドロキシビタミン D (25(OH)D) 濃度を測定しました。血中 25(OH)D 濃度は年齢、性、季節で大きく異なるので、それらの要因で層別化して、最低、低、高、最高の 4 分位にグループ分けしました。アウトカムは 5 年後調査におけるうつ症状の有無でした。うつ症状の有無は Center for Epidemiologic Studies Depression Scale (CES-D) の 11 項目版 (カットオフ値は 6/7) で評価しました。血中 25(OH)D レベルとうつ症状の新規発症との関連を調べるにあたり、人口統計学、ライフスタイル要因、ベースラインの CES-D スコア、慢性疾患の疾患歴を統計学的に調整しました。

血中 25(OH)D 値の平均値は男性 58.0 nmol/L (23.2 ng/ml)、女性 45.7 nmol/L (18.3 ng/ml)、うつ症状の累積発症率は男性 249/1577 (15.8%)、女性 313/1870 (16.7%) でした。

**ビタミン D が少ないとうつのリスクが上がる (図 1)**  
全体では、ビタミン D の最も少ないグループのうつ症状のリスクは基準グループの 1.4 倍でした。

**低ビタミン D におけるうつリスク増加は女性で明らか (図 2)**

女性の血中 25(OH)D 最少グループ (34 nmol/L 未満) でうつ症状のリスクは基準グループより 1.9 倍上昇していましたが、男性の血中 25(OH)D 最少グループ (44 nmol/L 未満) ではそのような上昇は見られませんでした。女性の血中 25(OH)D 濃度は男性より明らかに低く、また女性はいづつ病の発症リスクが男性より高いことが理由として考えられます。

### まとめ

ビタミン D が少ないとうつ症状のリスクが高まり、特に女性で明らかでした。ビタミン D の低下予防は、女性で特に重要です。

