

**九州・沖縄母子保健研究ベースラインデータの結果**  
**大豆製品及びイソフラボン摂取と妊娠中うつ症状有症率との関連**

**背景：**イソフラボンは構造的に  $17\beta$ -エストラジオールと似ており、エストロゲン作用を有します。更年期障害に対するイソフラボンの介入効果を調べた RCT のメタアナリシスでは、有意にホットフラッシュの症状が減りました。卵巣ホルモンが大きく変動する妊娠前後のうつとイソフラボンとの関連を調べた研究はありません。

**方法：**九州・沖縄母子保健研究のベースライン調査に参加した 1745 名の妊婦さんを対象としました。Center for Epidemiologic Studies Depression Scale (CES-D) の 16 点以上をうつ症状有りと定義しました。年齢、妊娠週、居住地域、子数、家族構成、うつ既往、うつ家族歴、喫煙、受動喫煙、職業、家計の年収、教育歴、BMI を栄養以外の交絡因子として補正しました。大豆摂取との解析では、魚介類、ヨーグルト、海藻摂取も補正しました。イソフラボン摂取との解析では飽和脂肪酸、魚介類由来 n-3 系不飽和脂肪酸、カルシウム、ビタミン D 摂取も補正しました。

**結果：**妊娠中うつ症状の有症率は 19.3% でした。妊娠中の総大豆製品、豆腐、豆腐製品、納豆、大豆煮物、みそ汁、イソフラボン摂取が多いほど、妊娠中うつ症状有症率の低下と有意な関連を認めました。一方、総脂肪及び飽和脂肪酸摂取が多いほど、妊娠中うつ症状有症率の上昇と有意な関連を認めました。一方、みそ摂取が多いほど、妊娠中うつ症状の有症率は高まりました。豆乳摂取とは関連がありませんでした。

		Quartile				P for trend
		1 (n = 436)	2 (n = 436)	3 (n = 436)	4 (n = 437)	
総大豆製品	摂取量/日(中央値)	21.2 g	36.8 g	55.6 g	93.6 g	
	うつ有症率 (%)	26.2	19.5	17.4	14.0	
	補正 PR (95% CI)	1.00	0.79 (0.62–1.01)	<b>0.74</b> <b>(0.57–0.97)</b>	<b>0.63</b> <b>(0.47–0.85)</b>	<b>0.002</b>
イソフラボン	摂取量/日(中央値)	10.5 mg	19.5 mg	29.2 mg	49.4 mg	
	うつ有症率 (%)	24.8	22.0	18.1	12.1	
	補正 PR (95% CI)	1.00	0.98 (0.77–1.24)	0.83 (0.63–1.08)	<b>0.63</b> <b>(0.46–0.86)</b>	<b>0.002</b>

PR: prevalence ratio (有病率比)

**結論：**みそと豆乳を除く大豆製品及びイソフラボン摂取は妊娠中うつ症状の有症率低下と関連しているのかもしれない。

**出典：** Miyake Y, Tanaka K, Okubo H, Sasaki S, Furukawa S, Arakawa M. Soy isoflavone intake and prevalence of depressive symptoms during pregnancy in Japan: baseline data from the Kyushu Okinawa Maternal and Child Health Study. Eur J Nutr. 2018; 57: 441-450.