

# 掛川市民の食養生におけるお茶の使われ方について（1）

## — 掛川市民のお茶の効用に関する認識について —

下平 唯子、山元由美子、竹内千鶴子、澤田 郁美

全国でも有数のお茶の産地である掛川市民が緑茶と健康をどのように関連付けているのかを明らかにすることを目的とした。そのために掛川市在住の20歳以上の男女を対象に、緑茶の飲用習慣、緑茶の効能に対する認知度、緑茶の活用方法および対象者の基本的属性や健康状態に関する調査を行った。

平成21年10月から11月に無記名自記式調査紙を配布し郵送により回収した（一部は回収箱による回収）。425の配布枚数に対して、回収率は61.4%、有効回答率は94%であった。対象者の男女比はおよそ1対2で、年代別には50歳・60歳代の対象者が全体の60%を占めていた。これらの対象者の健康状態について、平均最高・最低血圧ともに正常範囲内であった。血圧に関連する服薬状況は、対象者の19.3%は降圧剤を、12.7%は抗高脂血症薬を内服していた。水分の一日の平均摂取量は夏季では1584cc、冬季は1247ccであった。その摂取量のうち夏季は53%、冬季は62%を緑茶が占めていた。また、対象者の93%以上の人が夏・冬ともに、そのお茶を飲用していた。

お茶の効能について、がん予防について72%の人が知っており、次いでかぜ・インフルエンザ予防についてであり、便秘予防について知っている人は10%であった。お茶は飲用以外に、53%の人は食用としても活用していた。健康に関するお茶の言い伝えでは、宵越しのお茶は飲まない、とろろ飯の後でお茶を飲むと中気になるなどがあげられ、静岡地域特有なものとして「茶つきり節」があげられていた。

### I. はじめに

静岡県はお茶作りに適した気候に恵まれ、一番茶の摘採面積及び荒茶生産量は全国生産量の53%を占め、日本一の茶どころとして知られている。また、牧之原をはじめとする山麓や安倍川・大井川・天竜川流域の山間部などに20を超えるお茶の産地があり、高い生産技術により品質の高いお茶が生産されている。これらの地域にある掛川市は平成12年度の平均寿命では、天竜市と並んで静岡県の中でトップクラスに位置づけられていた（平成12年度平均寿命と地域格差：2000）。トップクラスの平均寿命の背景には緑茶の飲用が貢献しているのだろうかという疑問より、緑茶の効能について調べてみると、抗がん作用、抗肥満作用、抗糖尿病作用、抗菌作用、肝機能障害の軽減など、実にさまざまな効能があげら

れていた（伊勢村：2006、武宮：1999）。一方で、坪野（2002）は、「前向きコホート研究では、緑茶による胃がんリスクの低下を認めないという点で一致している。現時点では緑茶の効能を過信することには慎重になる必要がある」と述べている。

このように緑茶の効能についてさまざまな考えや意見がある中で、全国でも有数のお茶の産地である掛川市民が緑茶と健康をどのように関連付けているのか、また日常生活のなかで緑茶をどのように活用しているのか課題として残った。そこで掛川市民が緑茶をどれだけ飲用し、どれだけ健康と関連付けているのか、お茶の効能についてどれだけ知識があり、緑茶を日常生活の中でどのように活用しているのかについて、把握する必要があると考えた。そのため本調査では掛川市民の緑

茶飲用と効能に関する知識や活用方法の実態について明らかにすることを目的とした。これらの結果から掛川市民のお茶を用いた健康保持・増進のための実態が明らかになり、健康との関連について看護上の示唆が導き出されることが期待される。

## II. 研究の対象と方法

### 1. 用語の操作上の定義

一般的にお茶というときは、緑茶、ウーロン茶、紅茶などお茶全般を指すものであるが、本研究では緑茶に限定する。その製造過程において発酵させず、蒸して作られるもので、煎茶（深蒸し茶を含む）、玉露、てん茶、玉緑茶、番茶などを指す。

### 2. 研究対象者

掛川市在住の20歳以上の男女で東京女子医科大学看護学部大東キャンパス祭参加者、国民文化祭参加者、掛川市役所大東支所職員、吉岡弥生記念館訪問者、健康センター訪問者の425人

### 3. データ収集・分析方法

#### 1) 質問紙について

掛川市在住のお茶に関する専門家より聞き取り調査を行い、緑茶の効能に関する資料（武宮：1999）から、自記式アンケート用紙を作成し、プレテストにより項目や表現の追加修正を行った。調査項目は、①緑茶飲用習慣について4項目、②緑茶の効能について16項目、③緑茶の活用方法について4項目、④その他3項目、⑤対象者の属性、健康状態について7項目からなる。

#### 2) アンケート回収方法と調査期間

大東キャンパス祭開催中に立ち寄れる休憩所を設け、その場で記入し回収箱での回収または郵送による回収を行った。その他の対象者は郵送による回収を行った。2009年10月末から11月末まで質問紙を配布し、12月末を回収締切日とし

た。

### 3) データ分析方法

統計ソフト SPSS バージョン 17 を用いて統計処理を行い、自由記載のところは似ている内容を集め質的に分析した。

## 4. 倫理的配慮

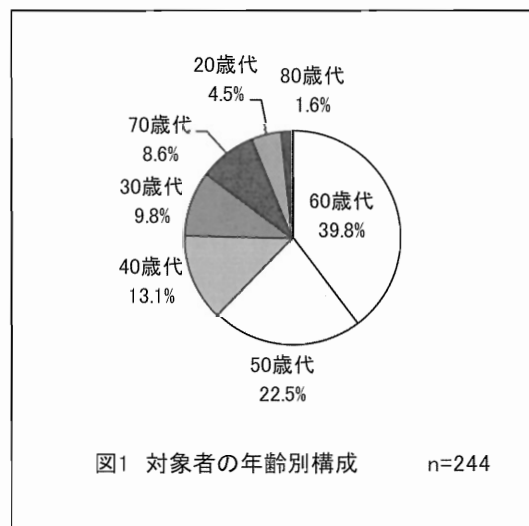
アンケート調査の目的、無記名で個人名が特定されないこと、アンケートへの参加協力は自由意志であること、アンケートより得られたデータは調査の目的以外に使用したものではないことを約束した（資料1）。また、アンケート用紙への回答をもって同意が得られたものとした。本研究は東京女子医科大学倫理委員会の承認を得た（受付番号：1730）。

## III. 結果

配布枚数425に対して回答数は261枚であり、61.4%の回収率であった。そのうち記載漏れを除く245人のデータを分析対象とした。有効回答率は94%であった。

### 1. 基本的属性

対象者の性別は男性31.4%、女性68.6%であり、約1対2の男女比であった。年代別割合では、多い順に60歳代（39.8%）、50歳代（22.5%）、40歳代（13.1%）、30歳代（9.8%）、70歳代（8.6%）、20歳代（4.5%）、80歳代（1.6%）であった（図1）。

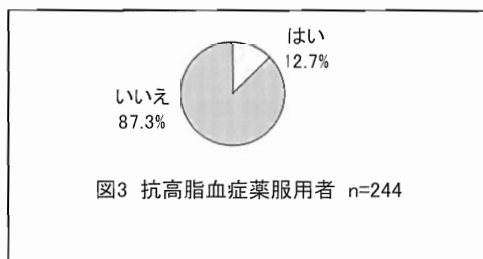
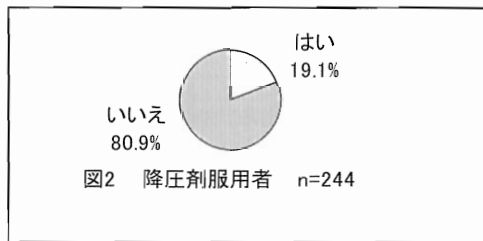


職業（パートを含む）の有無では、対象者（n=245）の 56.7%が有職者であり、34.3%は無職、9%は無回答であった。

男性対象者（n=77）の平均身長は 167.1cm（SD：6.67）、平均体重は 64.1Kg（SD:9.34）であった。女性対象者（n=167）の平均身長は 154.9cm（SD:5.56）、平均体重は 51.7Kg（SD:6.62）であった。

対象者の健康状態について、平均最高血圧は 120.8（90-160）mmHg（n=208）、平均最低血圧は 74.7（50-110）mmHg（n=206）であった。なお、対象者（n=244）の 19.3%は降圧剤を内服していた（図 2）。

また、対象者（n=245）の 12.7%は、抗高脂血症薬を内服していた（図 3）。



## 2. 飲用習慣について

自己申告による飲水量であるが、夏季の平均水分摂取量は 1584cc であり、その飲水量うち緑茶は 53.2%を占め 843cc であった。また、冬季の平均水分摂取量は 1247cc であり、そのうち緑茶が 61.7%を占め 770cc が飲用されていた。各種飲み物を含めた一日の平均摂取量を表 1、表 2 に記す。

次に、各種飲み物を飲用している人の割合について、対象者 239 人のうち 93.3%の人が夏季に緑茶を飲用していた。次いで 39.7%の人がコーヒーを、31.4%の人が麦茶と水道水を、27.6%の人がミネラル水を、18.4%の人がウーロン茶を、10%の人がジュースを、3%の人が紅茶を飲用していた。冬季では対象者の 95.4%の人が緑茶を飲み、次いで 46.0%の人がコーヒーを、26.4%の人が水道水を、21.8%の人がミネラル水を、8.4%の人がウーロン茶を、7.5%の人が麦茶と紅茶を、5.4%の人がジュースを飲んでいて（図 4）。

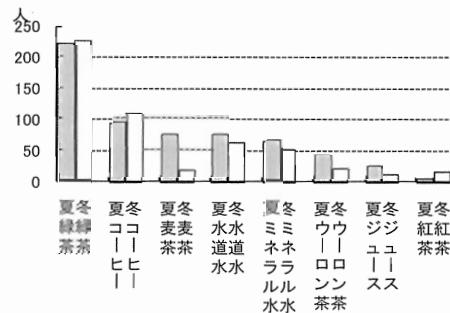


表 1 各種飲み物の一日平均摂取量（夏季） n=239

飲み物	人数	平均摂取量(cc)	最大値(cc)	最小値(cc)	標準偏差
緑茶	223	843	3000	0	545.8
コーヒー	95	350	2000	50	259.4
水道水	75	467	2000	50	370.6
麦茶	75	537	2000	100	353.1
ミネラルウォーター	66	574	2000	100	474.0
ウーロン茶	44	428	2000	100	322.7
ジュース	24	347	1000	50	219.1

表 2 各種飲み物の一日平均摂取量（冬季） n=239

飲み物	人数	平均摂取量(cc)	最大値(cc)	最小値(cc)	標準偏差
緑茶	228	770	2000	0	423.4
コーヒー	110	354	1200	100	205.2
水道水	63	358	1000	50	286.0
ミネラルウォーター	52	450	2000	100	421.0
ウーロン茶	20	490	2000	100	443.8
麦茶	18	518	1500	150	372.5
ジュース	13	342	1000	50	251.5

男女別では、夏季の男性(n=66)お茶平均摂取量は824cc、女性(n=157)は850cc、冬季の男性(n=69)の摂取量は708cc、女性(n=159)は797ccであった。冬季夏季ともに男性より女性のお茶の摂取量が多かったが、統計的には有意差はなかった。

職業の有無では、有職者(n=126)の夏季の飲用量は762cc、無職者(n=75)は931cc、冬季の有職者(n=131)は702cc、無職者(n=75)は864ccであった。無職者は夏季・冬季ともに有職者よりお茶の摂取量が多く、有意差が認められた(夏季;t値-2.152、p:.033、冬季;t値-2.633、p:.009)。

年代別お茶の摂取量をみると(データ数の少ない20歳代と80歳代を除外)夏季では30歳代(n=18)は492cc、40歳代(n=27)は567cc、50歳代(n=53)845cc、60歳代(n=91)954cc、70歳代(n=21)1040ccであった。高齢者ほどお茶の摂取量が多く、一元配置分散分析では、年代間に有意差が認められた(F値8.228、p.005)。多重比較によると30歳代と60歳代・70歳代の間の平均摂取量には有意差(p:.013、p:.024)が認められた。また40歳代と60歳代・70歳代の間の平均摂取量にも有意差(p:.016、p:.004)が認められた。冬季におけるお茶の平均摂取量は、30歳代(n=19)では582cc、40歳代(n=28)は598cc、50歳代(n=54)745cc、60歳代(n=91)857cc、70歳代(n=21)888ccであった。高齢者ほどお茶の摂取量が多い傾向にあったが、統計的には有意差は認められなかった。

緑茶を多く飲む理由には、夏冬共に手軽で身近にある、体によい、好きだから、食後に飲む、習慣になっている等であった。夏季に多く飲む理由は、水分補給であり、冬季は温かい飲み物、体が温まる等であった。

そのお茶を飲む手段として、夏季には対象者(n=235)の86.5%の人が、冬季では89%の人が自分で作っていた。緑茶飲用の

時間帯については、起床時に夏季では16.7%(冬季18.8%)の人が飲用し、朝食時には80.4%(冬季81.6%)、昼食時83.6%(冬季82.4%)、夕食時79.6%(冬季80.0%)、入浴前後は夏・冬季ともに18.4%、口渴時56%(冬季53.5%)、間食時38.3%(冬季40.8%)、不定15%(冬季13.5%)、その他8.2%(冬季1.6%)であった。夏季の緑茶飲用時間帯別を図5に示す。その他には夏季冬季ともに「薬を飲むとき」「気分転換するとき」「スポーツ時」「作業時」「通勤途中」「茶道の稽古時」の飲用があげられ、「農作業時」の飲用は夏季にのみあげられていた。

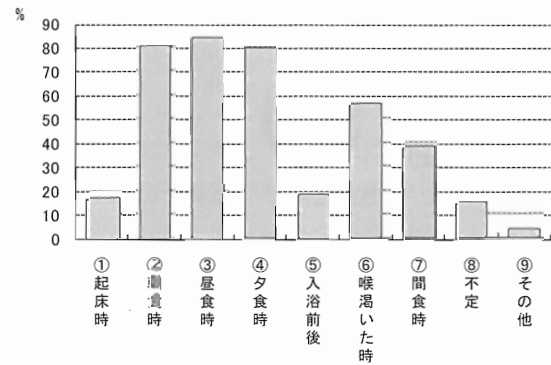


図5 緑茶を飲む時間帯:夏季 n=245(複数回答)

### 3. 緑茶の効能に関する認知

お茶の効能について、がん予防については対象者の72.2%の人が知っていると回答していた。次いでかぜ・インフルエンザ予防について知っている人は66.9%であり、リラックス効果については57%の人、利尿効果については47.8%の人、覚醒効果については42.0%の人、部屋の消臭については37.6%の人、虫歯・歯槽膿漏予防については33.9%の人、花粉症予防については26.9%の人、コレステロールの低下については26.5%の人、高血圧予防については22.4%の人、老化防止の抗酸化力については20.4%の人、疲労回復については18.0%の人、肥満予防については15.1%の人、脳梗塞予防については11.0%の人、便秘予防については10.2%の人が知っていた(図

6)。これら以外のお茶の効能については、水虫治療 (5) と予防 (1)、美容 (4)、湿疹予防 (2)、口内さっぱり、目やにを洗う、ビタミンC補給、血糖コントロールサポート、抗ウイルス作用 (例 0-157)、殺菌作用、スキンケア (赤ちゃんのオムツかぶれ、床ずれ) などがあげられた。

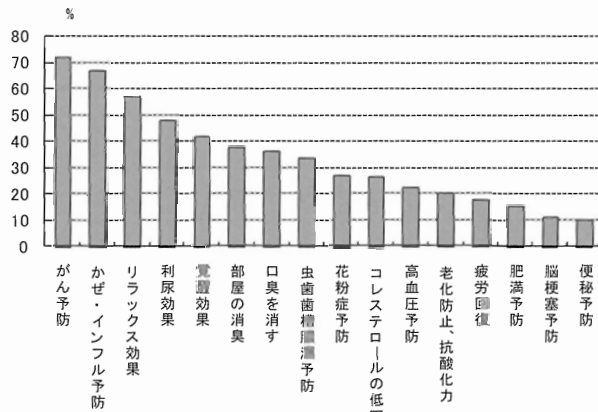


図6 緑茶の効能の認知度 n=245(複数回答)

#### 4. 日常生活における緑茶の使い方について

1) 対象者 (n=239) の53%の人は、お茶を食用としたことがあると回答していた。具体的には、茶葉そのものの食用、粉末利用、茶がらの利用と加工して食用にしている場合があった。これらの食用方法について表3に記す。

表3 お茶の食用方法

茶葉	天婦羅、おひたし、茶飯、茶粥、
粉末利用	抹茶塩、ふりかけ、パン、もち天婦羅の衣、お好み焼、ハンバーグ カレー粉・きな粉に混ぜる。 菓子(クッキー、せんべい、ホットケーキ ロールケーキ、マドレーヌ、饅頭、 牛乳かん、羊羹、アイス、ヨーグルト)
茶殻	ポン酢で食す、乾燥して食す
加工	佃煮、茶味噌ペースト

#### 2) 食用以外のお茶の活用方法

茶殻の有効再利用に使われていることが多く、ついで古くなった茶葉の利用、再利用を通して、リラックス効果や美容効果を目的とするものもあった。これらの活用方法を表4に記す。

表4 お茶の活用方法(食用以外)

茶殻の再利用	茶殻で掃除(30)
	消臭(16)
	植木鉢に置く(3)
	茶殻の枕(2)
	肥料にする(2)
	鶏の餌(1)
	住宅の壁に入れる(1)
茶葉の再利用	茶風呂(8)
	茶香炉(8)
健康と美容	うがい(10)
	お茶石鹸・パック(2)
	染物(1)

#### 3) 緑茶をより多く飲む条件

対象者 (n=222) の62.4%の人は「美味しい」ことを条件にあげていた。次いで香が良い(49.0%)、手間がかからない(39.1%)、安価(37.1%)であった(図7)。その他には、農薬の使用の減少、カフェイン抜きのもの、緑茶のPRが必要、緑茶カフェの開設、産地偽装がないこと、スーパー等でもっと美味しいものがあれば、美味しく入れる方法がわかりできる、子どものころから味を分らせる等の意見があげられていた。

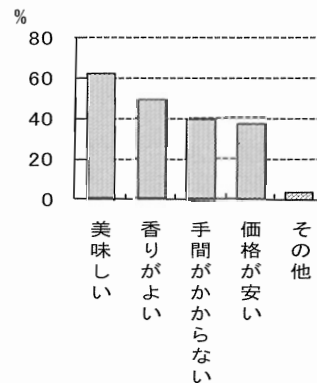


図7 緑茶をより多く飲むための条件 n=222(複数回答)

### 5. お茶に関する言い伝えや言葉

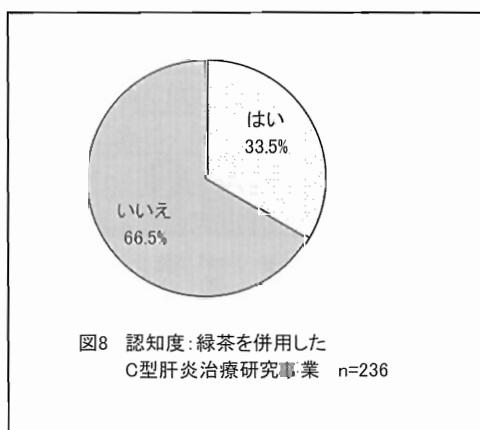
健康に関するものでは、宵越しのお茶を飲まない(13)、とろろ飯の後に茶を飲むと中気になる(5)、八十八夜の新茶を飲むと病気をしない(2)などがあげられた。( )内は人数を示す。その他には、日常生活に根ざした比喩的なものや、静岡の地域に名指した「茶つきり節」があげられた。茶つきり節とは、静岡鉄道の依頼により1927年に北原白秋作詞、町田嘉章作曲によりできた茶切り鉄の音をはやし言葉とする静岡地域の民謡である。

表5 お茶に関する言い伝えやことば

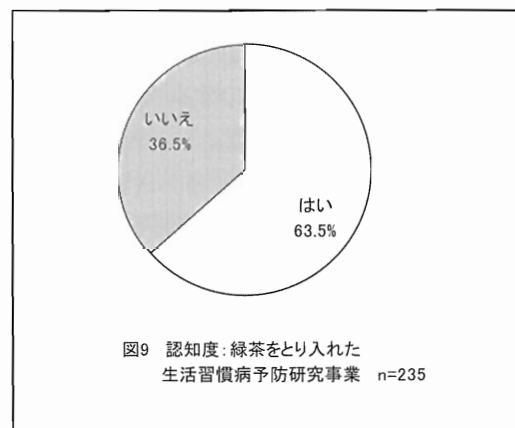
健康関連	宵越しのお茶は飲まない(13) とろろ飯の後に茶を飲むと中気になる(5) 八十八夜の新茶を飲むと病気をしない(2) お茶は百薬の長(2) 朝飲む茶は健康に良い お茶を飲むと長生きできる 食事中の濃茶はよくない 貧血の薬と飲むな 大井川流域の茶を多量とる人たちは胃がんが少ない
日常生活の比喩	茶柱が立つと吉兆(14) お茶を濁す(14) 鬼も18、番茶も出花(6) お茶の子さいさい(4) へそで茶を沸かす(4) 茶腹も一時(4) お茶を一服(3) あまり茶に福あり(2) 日常茶飯事(2) 茶殻も肥えになる 茶々を入れる 茶碗を投げれば綿で抱えよ 酒は酒屋に茶は茶屋に
特有	茶つきり節

### 6. 掛川市が取り組んでいる事業について

掛川市が緑茶を併用したC型肝炎治療研究事業を行っていることを知っている人は、対象者(n=236)の33.5%であった(図8)。



また、生活習慣病予防に緑茶を取り入れた研究事業を行っていることを知っている人は、対象者(n=235)の63.4%であった(図9)。



## IV. 考察

### 1. 対象者の特徴とお茶の飲用習慣

対象者の男女比が1対2で女性が多く、50歳代以上の方が全体の72.5%を占めていた。60・70歳代の対象者が多かったことは、キャンパス祭・国民文化祭・吉岡弥生記念館や健康センターを訪問するには、時間的余裕のあることが必要で、この時間的余裕の有無が対象者の世代に反映されていると考える。

対象者の約93%以上の方がお茶を飲み、その摂取量は夏冬ともに800cc前後であったことより、お茶を飲んでいる人数や摂取量の多さは、掛川市が全国でも有数のお茶の産地であり、常に身近にお茶があることやお茶を飲むことが習慣になっていることが影響していると考えられる。特に今回のように50歳以上が72.5%を占める対象者は、お茶を飲むことが習慣になっている集団だと考えられる。

年代別お茶摂取量では、夏季のみに若い世代(30・40歳代)と老年世代(60・70歳代)の摂取量に有意差がみられ、特に70歳代のお茶摂取量は、若い世代の2倍になっていた。飲水量が反映される尿量に関して、平成18年度大東地域の長寿に関する研究(伊東栄子他:2007)における24時間尿量測定の結果、70歳代男性の尿量は20歳前後の若さの学生のそれのほぼ2倍だったという結果が明らかにされている。この老年世代の尿量

の多さからもお茶摂取量の多さは裏付けられる。

職業別にみても、夏冬ともに有職者のお茶の摂取量は無職の人に比べて有意に少なく、平均摂取量には160ccから170ccぐらいの差があった。つまり美味しいお茶をゆっくり急須に入れて味わえる時間的ゆとりのある無職の60歳から70歳の世代が対象者に多いことが反映されていると考える。また、食生活の洋風化の影響を多く受けている若い世代では、朝食にパンとコーヒーが多くなり、職場での食事にも洋風のものが多く取り入れられると、おのずとお茶を摂取する機会が少なくなっていることも世代別また職業有無別お茶の摂取量に影響していると考えられる。

お茶を多く飲む理由に、夏の水分補給、冬の体を暖めてくれるという理由があげられた。水分補給や保温の要素をジュースに求めても困難であるように、これらの多機能を持つお茶ならではの特徴が季節を問わず多くの市民に飲まれている所以であると推察できる。

また、お茶で薬を飲んでる人も少なからずいることが明らかになった。腸で薬の成分が吸収されるように、薬は常温の水で内服するように作られているため、薬の内服としてお茶は不適切である。このことは、薬の服用に当たり啓蒙活動に努める必要がある。

## 2. お茶の効能の認知度

“がん予防”としてのお茶の効能を知っている人が対象者の72%であった。このことは、がんによる死亡が40歳代以上の死亡順位の第一位(厚生統計協会:2009)であることから、特に50歳代以上の方が全体の72%を占める本調査の対象者にとっては、がんは他人事ではなく、がんを予防するための知識を全般的に持っていることが反映されたものと考えられる。しかし、お茶をがん予防として具体的にどのように活用しているかについては、今回の調査では明らかにしておらず、本調査の今後の課題である。また、世代間でお茶の効能について認知に差があるかについても更

なる分析が必要である。

## 3. お茶の活用方法

お茶のさまざまな飲用・食用方法があることが明らかになった。茶殻の有効利用などは物のない時代より生活の知恵として、庶民生活の中で受け継がれてきたものであるといえる。健康に関する食生活では、美味しく、繊維成分として、彩りに、食欲をそそる香りとして、また保存食として有効利用されていた。若い世代がこれらの活用をどれだけ知っているかについては明らかにされていないが、若い世代のお茶の摂取量の少なさを考えると、今後これらの生活の知恵の伝承が必要になってくると考える。そのためにも、具体的な活用方法を聞き取り記述しておく必要がある。

## 4. 健康に関連するお茶の言い伝え

中でも、『とろろ飯の後でお茶を飲むと中気なる』という言い伝えは、静岡地方特産の自然薯を使った料理と食後に特産のお茶を飲むことにより引き起こされた現象が言い伝えとして広く後世に伝わったものであると考える。この言い伝えは、脳卒中が頻発していた時期に広まったものなのか、また具体的なとろろ飯の食べ方も明らかになっていないので、今後はこのいわれの真相を解明していく必要がある。その他、お茶の産地として多くのお茶と健康に関連した言葉が日常生活の中で使われていることが明らかになった。お茶の健康生活への過信は控えたいが、日常生活の中で取り入れられてきた習慣をバランスよく伝承していく必要はあると考える。

## V. まとめ

1. 対象者には女性が多く、50歳以上の方が全体の3/4を占める集団であった。
2. 対象者のおよそ95%の人はお茶を飲み、その摂取量は水分摂取全体の53%から62%を占め、他の飲み物の中で最も多かった。
3. 夏冬ともに有職者は無職の人よりお茶の摂取量が少なく、有意差が認められた。
4. 夏季のお茶摂取量において老年世代

(60・70歳代)は、若い世代(30・40歳代)より摂取量が多く、有意差が認められた。

4. お茶の摂取時間帯は3食時が最も多く、次いで水分補給としてお茶を飲んでいました。

5. お茶の効能については、半数以上の人が①がん予防、②かぜ・インフルエンザ予防、③リラックス効果として知っていた。反対に、あまり知られていないものは便秘予防と脳梗塞予防であった。

6. お茶の食利用として、茶葉・粉末として、茶殻や加工して日常生活の中で活用されていた。

7. 食用以外に、茶殻や茶葉の再利用や美容と健康のためのさまざまな工夫がなされていた。

8. 健康関連言われとして、宵越しのお茶は飲まない、とろろ飯後のお茶飲用で中気になるという言われがあがっていた。

#### 謝辞

本調査にご協力いただきました大東キャンパス祭にご参加くださった地元の皆様、掛川市役所大東支部職員、その他ご回答くださった掛川市民の皆様に、深く感謝申し上げます。

本調査は、掛川市・MOINAC健康調査助成を受けて実施しました。

#### 引用文献

・伊勢村護(2006):茶の機能 作用メカニズム研究の新展開、イルシー(1347-3239)85号、pp.12-22

・武宮敏子(1999):驚異の緑茶力、日新報道

・坪野吉孝(2002):癌予防のためのサプリメントと代替医療に関するエビデンス βカロチン補給剤・緑茶の有効性と癌患者のための食生活ガイドライン、EBM ジャーナル(1345-1898)4巻1号、pp.85-90

・伊東栄子他3人(2007):大東地域の長寿に関する研究—尿検査を中心に生化学的考察—、掛川市健康調査報告書、19-25

・厚生統計協会(2009):国民衛生の動向、p.414