

原著論文

A村小学生の歯科保健に関する実態

——保護者の意識と行動——

矢島正榮¹⁾・桐生育恵²⁾・星野千香子³⁾・小林亜由美¹⁾
小林和成¹⁾・廣田幸子¹⁾・大野絢子¹⁾

Current Situation of Elementary School Students'

Dental Health in A Village

——Parents' Awareness and Behavior——

Masae YAJIMA¹⁾, Ikue KIRYU²⁾, Chikako HOSHINO³⁾, Ayumi KOBAYASHI¹⁾
Kazunari KOBAYASHI¹⁾, Sachiko HIROTA¹⁾, Ayako OHNO¹⁾

要 旨

【目的】 山間地域の小学生の歯科保健に関する保護者の意識と行動の実態を明らかにすることである。【方法】 対象はA村の小学校1-6年生の保護者245人、記名自記式質問紙による調査を行った。【結果】 保護者が仕上げみがきを毎日している割合は、1年生で27.5%、2年生で21.9%、3年生で18.2%であった。仕上げみがきを「全くしていない」割合が増える4年生で仕上げみがきの有無とう歯の有無に関連がみられた。う歯の未処置が8%にみられ、理由は「時間がない」が上位に挙げられた。児が甘い菓子や飲料を摂取する頻度は「1日3回以上」が3.6%、「1日2回」が16.0%であった。おやつをだらだら食べている児が14.7%、与え方について何も考えていない保護者が40.8%であった。2年生、6年生でおやつ後の歯みがきとう歯の有無に関連がみられた。【考察】 児の成長発達段階に応じた自己管理能力向上の支援、保護者の理解・協力の促進、歯科診療やフッ素塗布などを必要なときに受けられる地域の環境整備の必要性が示唆された。

キーワード：歯科保健、小学生、保健師

はじめに

我が国の歯科保健対策は、う歯予防、歯周疾患予防を主軸に全年齢をとおして総合的に取り組まれている。その中でも、学齢期歯科保健対策は、学校保健安全法に基づき早期から取り組まれてきた。「健康日本21(21世紀における国民健康づくり運動)」¹⁾では、「歯の健康」を全年齢を対象とした取り組み課題としている。そして、学齢期の指標として2012年までに12歳の

1人平均う歯数を平成1999年調査時の2.9歯から1歯以下に引き下げること、フッ化物配合歯磨き剤を使用している人の割合を1991年調査時の45.6%から90%に引き上げること、過去1年間に個別歯口清掃指導を受けたことのある人の割合を1997年調査時の12.8%から30%以上に引き上げること掲げ、対策を進めている。

小学生の時期は、第一大臼歯の萌出から始まって全乳歯の交換に至る、乳歯と永久歯の混合歯列期という複雑な時期である。乳歯のう歯は、永久歯のう歯発生

1) 群馬バース大学保健科学部看護学科 2) 群馬大学医学部 3) 高山村保健福祉センター

の誘因となり、健全な永久歯列の発育に悪影響を与える危険性が高いと言われている。さらに、萌出直後の永久歯は未熟なために、う歯に罹患しやすく進行も早い²⁾。そのため、生涯を通じた歯の健康を推進する上でも、小学生のう歯予防は極めて重要である。

小学生は、望ましい生活習慣を確立し、生涯にわたって自らの健康をコントロールしていく力を身につけていく時期にあり、それまで保護者によって行われていた、様々な健康管理行動を次第に児自身で行うようになる過渡期にあたる。歯の健康については、日々の歯口清掃などは自立に向かい、児自身による管理が中心となっていくことが予想されるが、一方、フッ素等による予防処置やう歯罹患時の受診行動等は、高学年になっても保護者の役割が大きい。平成19年にまとめられた「新健康フロンティア戦略」において、学齢期のう歯予防対策として「家庭における子どもの丈夫な歯づくりに関する知識の普及と実践」が掲げられている³⁾。

小学生の歯科保健行動に関する研究は、小学校または市町村を単位として地域的背景の異なるいくつかの対象で行われているが、それぞれ異なる結果を示しており、地域特性による違いが大きいと考えられる⁴⁻¹²⁾。また、保護者の管理行動や意識に関する研究は少なく、家庭での歯科保健管理の質向上に向けた対策を検討する上で、保護者自身の意識と行動に焦点を当てる意義は大きいと考えられる。

本研究は、山間に位置する人口密度の低いA村において小学生の歯科保健に関する保護者の意識と行動の実態を明らかにし、地域の特性を踏まえた保健対策の在り方について検討することを目的とする。

A 村 の 概 要

A村は関東北部に位置し、人口4,160人(2009年3月現在)、総面積は約64.16km²である。教育施設は、保育所・児童館、幼稚園、小学校、中学校が各1か所、医療施設は、診療所、歯科診療所が各1か所である。人口は増減を繰り返し、世帯数は年々増加しているが、世帯の平均人数は減少している。1次産業の割合が19.6%と高く、祖父母が農業を行い子育て世代は近郊へ通勤する兼業農家が多くみられる。

小学生の歯科保健の現状を見ると、2009年度における学校定期健康診断の結果、う歯あり(処置歯と未処置歯を含む)の割合は84.1%であった。これは、学校

保健統計調査報告¹³⁾の61.8%と比較して、はるかに高い値を示した。さらに、う歯の処置完了率は、近年、60%を下回っている。年次推移からみても、小学生のう歯ありの割合は、全国、県の減少傾向に対し、A村においては横ばいの状態にある。

方 法

1. 対象

A村小学校1-6年生の保護者245人

2. 調査方法

独自に作成した調査票による記名自記式調査。担任を通して各家庭へ回収用封筒と一緒に調査票を配布し、児を通して調査票を封筒に入れた状態で回収した。きょうだいのいる場合も、1人の児毎に回答を求めた。調査結果を学校保健安全法に基づく健康診断の結果と照合し、個別の歯科保健指導に活用するため、調査は記名で行った。

3. 調査内容

児の学年・クラス・氏名、児の出生順位、回答者の児との続柄、児の歯・口の清掃、児のう歯の治療状況、児のう歯の予防処置、おやつのととり方、おやつに関する保護者の認識、回答者の定期歯科受診の状況。

4. 調査期間

2009年10月30日～11月5日

5. 分析方法

調査票回収後に、2009年度健康診断のう歯の有無と対応させた。項目ごとに人数と割合を算出し、さらに、う歯の有無により2群に分け、Fisherの直接確率検定を用いて児の歯・口の清掃、児のう歯の治療状況、児のう歯の予防処置、おやつのととり方、おやつに関する保護者の認識、保護者の定期歯科受診の状況の比較を行った。無回答及び不明回答は欠損として取り扱い、有効回答のみで分析を行った。また、2009年度健康診断を受診していない児は、う歯の有無で比較検討を行う際は、分析から除いた。解析ソフトには、SPSSver16を用いた。

6. 倫理的配慮

本研究は、群馬パース大学研究倫理委員会の承認を

受け、教育委員会の委員長、校長の研究実施許可を得て実施した。実施にあたり、研究の趣旨、調査結果と健康診断結果との照合等について全保護者に書面にて説明し、同意書が提出された保護者及び児を分析の対象とした。児に対しては担任が口頭で説明を行った。

結 果

245人に質問紙を配布し、228人から回答を得た（回収率93.1%）。回答者は母が89.9%、父が10.1%であった。児の出生順位は、「第1子」が44.3%、「第2子」が37.3%、「第3子以上」が18.4%であった。児の在籍学年別回答者数を表1に示した。

児の学年別う歯の有無を表2に示した。3、4年生で「う歯あり」の割合が90%を超えていた。

1. 歯口清掃の実施状況及び意識

仕上げみがきの実施状況を図1に示した。仕上げみがきを毎日している保護者は、1年生で27.5%、2年生で21.9%、3年生で18.2%にとどまった。4年生以降では、69.8%から78.0%が仕上げみがきを全くしていなかった。児の仕上げみがきを「全くしていない」と回答した人に、その理由を尋ねたところ、4年生以上で、「子どもができるので必要ない」という理由が60%を超えていた。また、2年生以下では「面倒である」、「時間がない」という回答が目立った（図2）。

児の仕上げみがきはいつまで必要だと思うかについては、「3年生」と「6年生」が多くみられたが、「わからない」も、ほぼ同数であった（図3）。その他の内訳は、「自分で上手に磨けるようになるまで」（6人）、「いつまでも」（2人）、「乳歯が生え変わるぐらいまで」（1人）、「気になったときにすればよい」（1人）であった。

学年別、う歯の有無別による仕上げみがきの実施状況（「毎日している」と「時々または全くしていない」）を比較した結果、4年生で有意な関連が見られた（表3）。

児の歯ブラシの交換時期のめやすをどのように考えているかを尋ねたところ、「歯ブラシの毛先が開いてきたら」が最も多く約77%、次いで1か月ごとが10%であった。その他の内訳は、「4-6か月ごと」、「歯ブラシが汚れたら」、「子供に言われたら」、「特に気にしていない」であった（図4）。児のう歯予防のために歯口清掃用品等を使用している人の割合は、フッ素洗口剤

が10.5%、デンタルフロスが8.8%、歯間ブラシが1.3%にとどまった（図5）。

2. う歯の処置状況

児のう歯の処置状況は、「未処置歯あり（未治療）」が全体で8.0%であった（図6）。未治療の理由は、「連れていく時間がない」が最も多く61.1%であった（図7）。

3. う歯の予防処置の実施状況及び意識

児の定期的なフッ素塗布は、全体の約29.6%が行っていた。学年別で見ると、2年生が最も多く約54.8%であった（図8）。

定期的なフッ素塗布をしていないと回答した157人に、その理由を尋ねたところ、「定期的ではないが機会があれば塗る」が53.5%、「フッ素塗布について知らない」が17.8%であった（図9）。

フッ素塗布はう歯予防になると思うかについて、全体の70.9%がう歯予防に「なる」と答えた。学年別で見ると3年生が最も多く約80%であった。一方、「わからない」と答えた人は、全体で26.4%であり、学年別で見ると5年生、6年生で30%を超えていた（図10）。

4. おやつとの与え方と意識

児の甘い菓子や飲み物の摂取頻度は、「1日3回以上」が3.6%、「1日2回」が16.0%であった。学年別で見ると、2年生が最も多く、「1日3回以上」と「1日2回」を合わせて31.3%であった。3年生から6年生では、同じく「1日3回以上」と「1日2回」を合わせて14.3%から17.5%であった（図11）。

児は甘い菓子や飲み物をだらだら食べているかについて、「はい」と回答した人が全体で約14.7%であった。学年別で見ると、5、6年生では「はい」の割合はやや少なく、7.4%から7.5%であった（図12）。

う歯の有無とおやつへの摂り方を比較した結果、おやつを「1日2回以上」食べている児と「1日1回以下」の児、及びおやつのだらだら食いを「している」児と「していない」児との間に、有意差はみられなかった。

児へのおやつとの与え方について気をつけていることは、「時間を決める」が38.6%であったが、「特に何も考えていない」がそれを超える40.8%であった（図13）。おやつとの与え方について、気をつけているその他の内訳としては、「量を決めて与える」「お茶と一緒に与える」「食後にうがいや口をゆすがせる」などがあげられ

表1 児の在籍学年別回答者数 単位：人（%）

学年	人数（割合）
1年生	40（17.5）
2年生	32（14.0）
3年生	44（19.3）
4年生	43（18.9）
5年生	28（12.3）
6年生	41（18.0）
計	228（100.0）

表2 児の学年別う歯の有無 単位：人（%）

学年	う歯なし	う歯あり	計
1年生	13（32.5）	27（67.5）	40（100.0）
2年生	7（21.9）	25（78.1）	32（100.0）
3年生	4（9.3）	39（90.7）	43（100.0）
4年生	4（9.3）	39（90.7）	43（100.0）
5年生	3（10.7）	25（89.3）	28（100.0）
6年生	9（22.5）	31（77.5）	40（100.0）

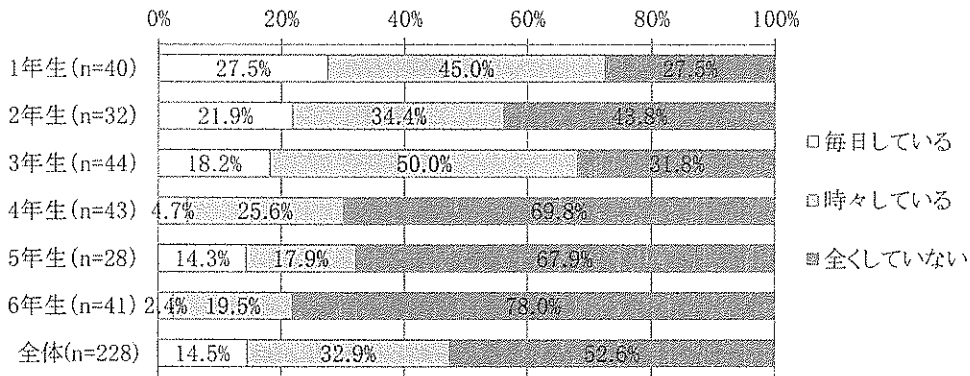


図1 仕上げみがき実施状況

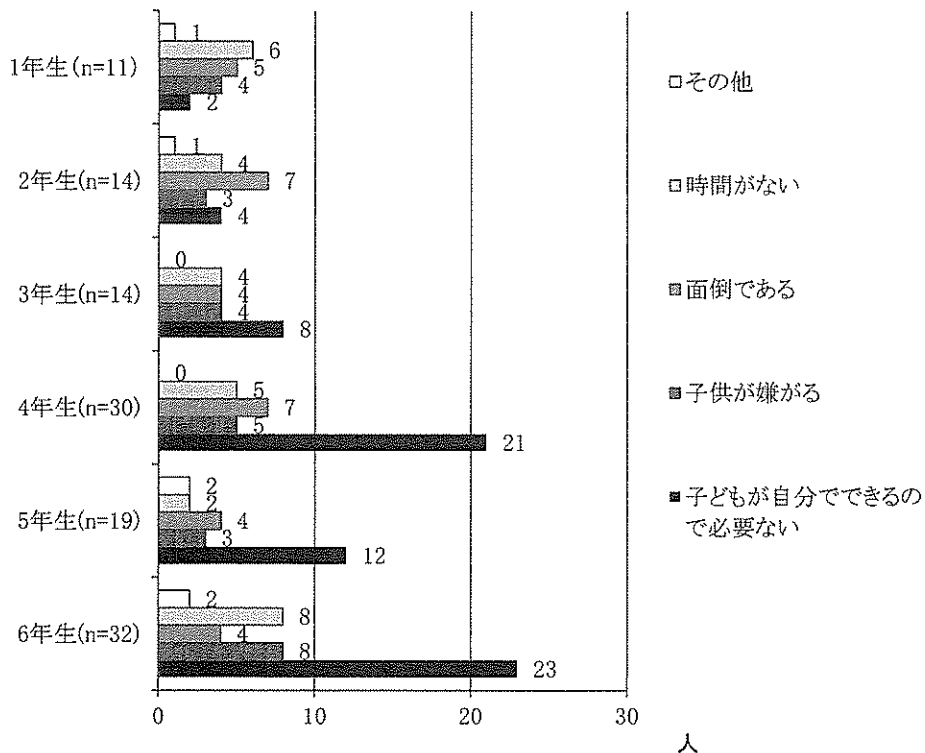


図2 仕上げみがきをしない理由（複数回答）

表3 学年別う歯の有無と仕上げみがきの有無の比較

単位：人 (%)

学年		う歯なし	う歯あり	計	P値
1年生	毎日している	5 (45.5)	6 (54.5)	11 (100.0)	0.451
	時々または全くしていない	8 (27.6)	21 (72.4)	29 (100.0)	
2年生	毎日している	3 (42.9)	4 (57.1)	7 (100.0)	0.157
	時々または全くしていない	4 (16.0)	21 (84.0)	25 (100.0)	
3年生	毎日している	1 (12.5)	7 (87.5)	8 (100.0)	1
	時々または全くしていない	3 (8.6)	32 (91.4)	35 (100.0)	
4年生	毎日している	2 (100.0)	—	2 (100.0)	0.007**
	時々または全くしていない	2 (4.9)	39 (95.1)	41 (100.0)	
5年生	毎日している	—	4 (100.0)	4 (100.0)	1
	時々または全くしていない	3 (12.5)	21 (87.5)	24 (100.0)	
6年生	毎日している	1 (100.0)	—	1 (100.0)	0.225
	時々または全くしていない	8 (20.5)	31 (79.5)	39 (100.0)	

** : p<0.01 Fisherの直接確率検定

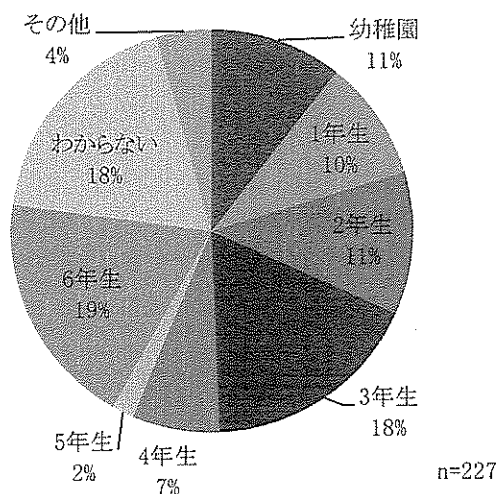


図3 仕上げみがきはいつまで必要だと思うか

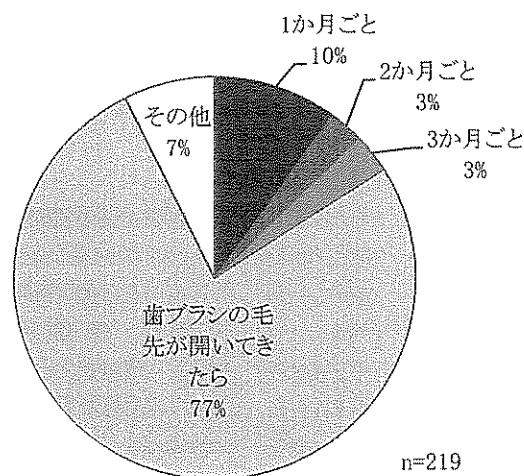


図4 歯ブラシ交換の目安

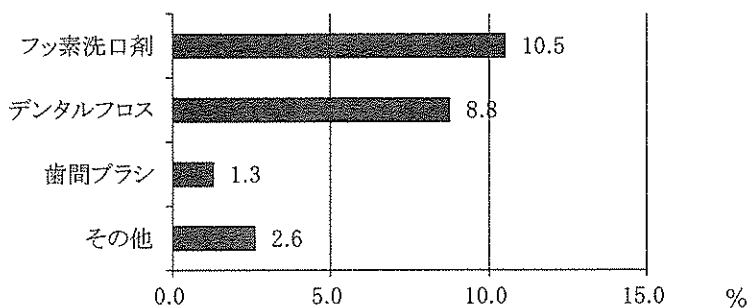


図5 児に歯口清掃用品等を使用している人の割合 (複数回答) (n=228)

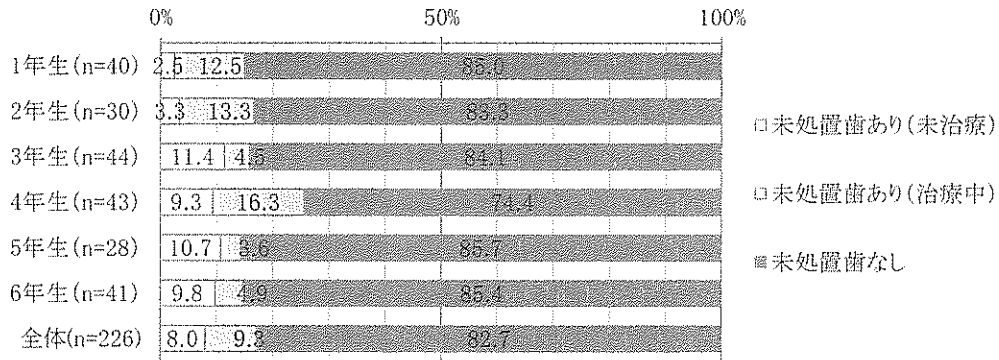


図6 児のう歯の処置状況

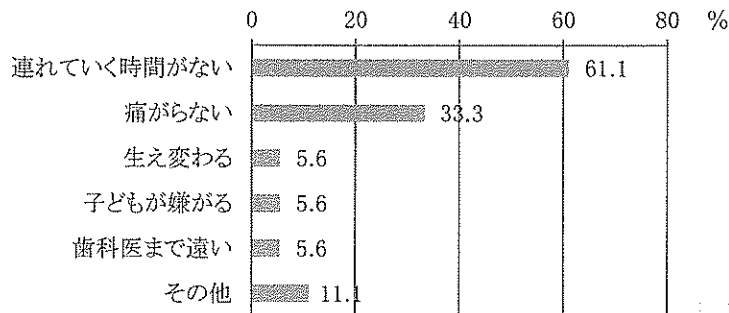


図7 未治療の理由(複数回答)(n=18)

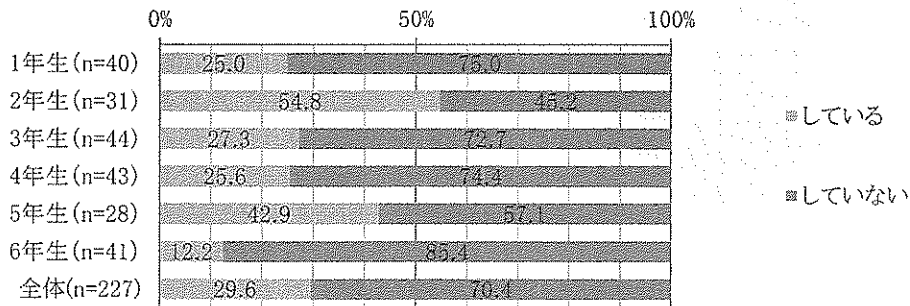


図8 定期的なフッ素塗布の有無

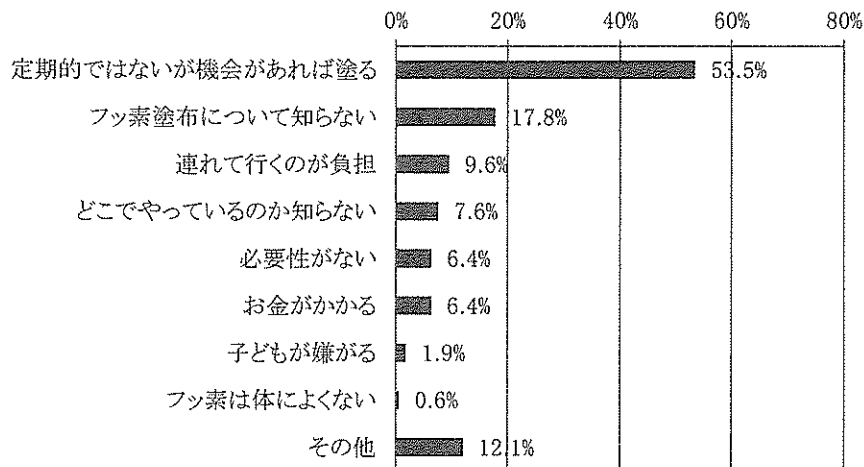


図9 定期的なフッ素塗布をしていない理由(複数回答)(n=157)

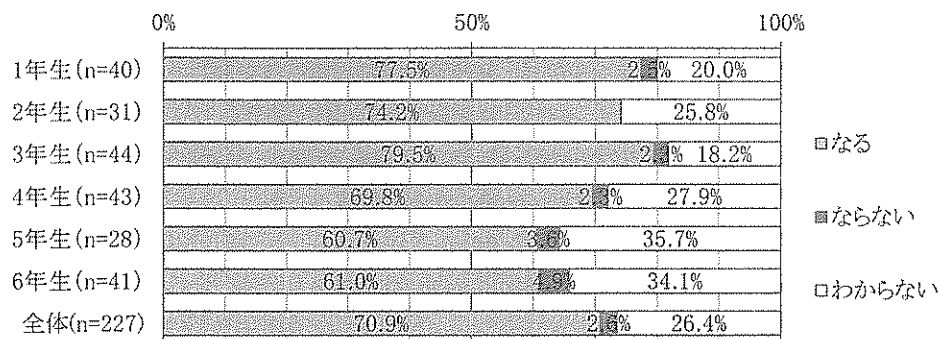


図10 フッ素塗布はむし歯予防になると思うか

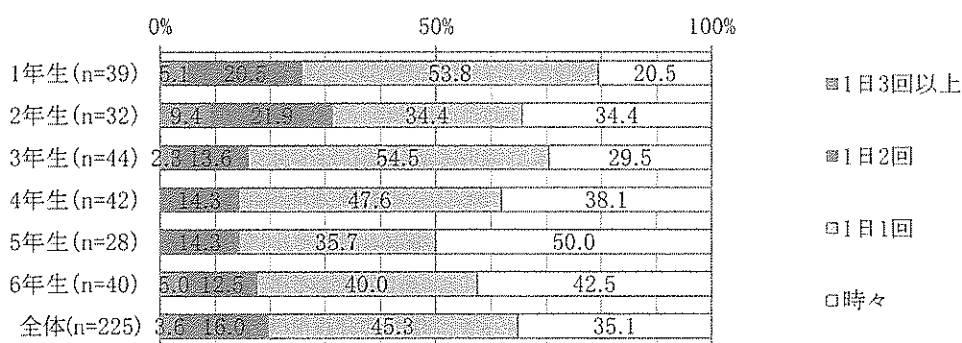


図11 児の甘い菓子・飲料の摂取頻度

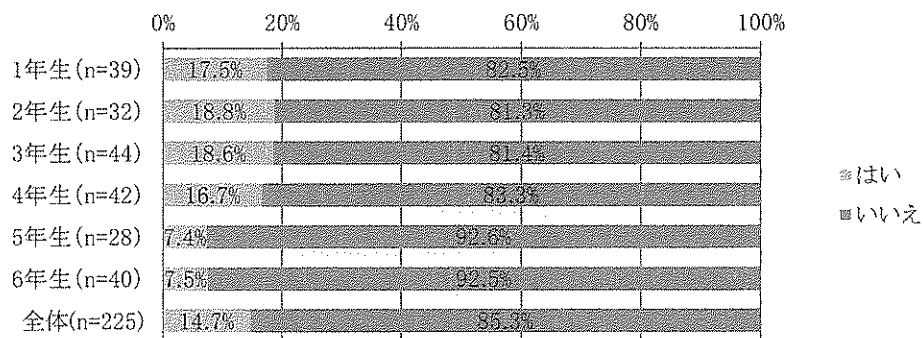


図12 児は甘い菓子や飲み物を、だらだら食べているか

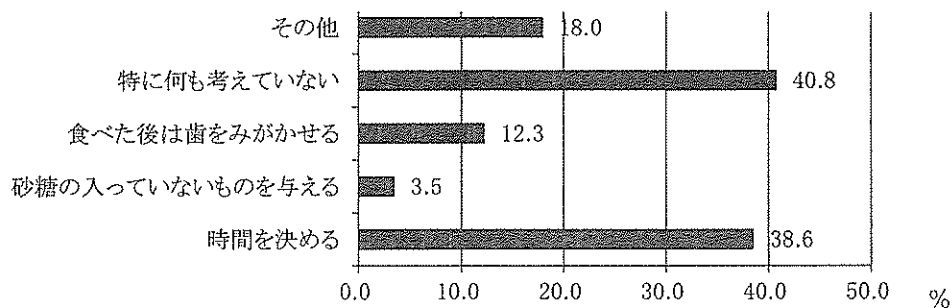


図13 おやつとのえ方で気を付けていること (複数回答) (n=228)

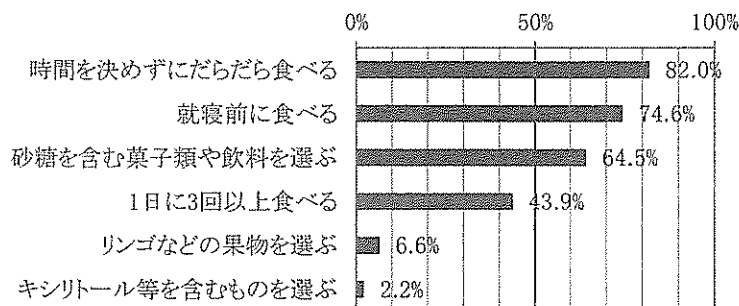


図14 むし歯になりやすいと考えるおやつ摂取行動 (複数回答) (n = 228)

表4 学年別むし歯の有無とおやつ後の歯みがきの有無 単位:人 (%)

学年	歯みがき	う歯なし	う歯あり	計	P値
1年生	させている	1 (25.0)	3 (75.0)	4 (100.0)	1.000
	させていない	12 (33.3)	24 (66.7)	36 (100.0)	
2年生	させている	2 (100.0)	—	2 (100.0)	0.042*
	させていない	5 (16.7)	25 (83.3)	30 (100.0)	
3年生	させている	—	4 (100.0)	4 (100.0)	1.000
	させていない	4 (10.3)	35 (89.7)	39 (100.0)	
4年生	させている	1 (25.0)	3 (75.0)	4 (100.0)	0.334
	させていない	3 (7.7)	36 (92.3)	39 (100.0)	
5年生	させている	—	6 (100.0)	6 (100.0)	1.000
	させていない	3 (13.6)	19 (86.4)	22 (100.0)	
6年生	させている	4 (66.7)	2 (33.3)	6 (100.0)	0.016*
	させていない	5 (14.7)	29 (85.3)	34 (100.0)	

* : p<0.05 Fisher の直接確率検定

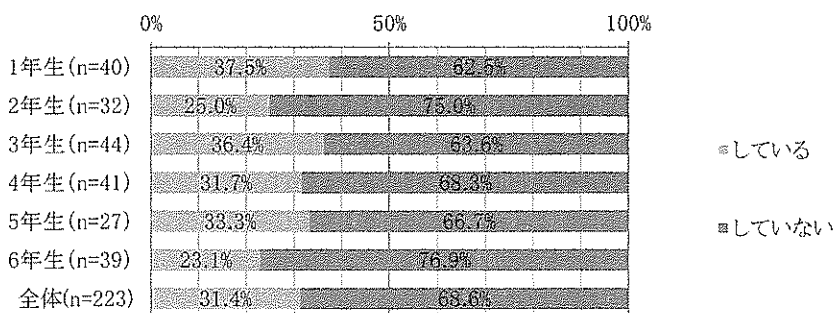


図15 回答者自身の歯科定期検診受診の有無

た。

「う歯になりやすい」と保護者が考えるおやつ摂取行動は、「時間を決めずにだらだら食べる」が最も多く約82.0%の人が選択した。以下、「就寝前に食べる」74.6%、「砂糖を含む菓子類や飲料を選ぶ」64.5%の順であった (図14)。

学年毎に、う歯の有無とおやつに関する保護者の意

識を比較した結果を表4に示す。2年生と6年生において、おやつ後の歯みがきを「させていない」児は、「させている」児に比べてう歯ありの割合が有意に高い値を示した (p<0.05)。

5. 回答者自身の定期的な歯科検診

アンケートに回答した保護者で、定期的に歯科検診

を「している」人は、全体で31.4%であった（図15）。
 児のう歯の有無と回答者の定期的な歯科検診を比較した結果、有意差はみられなかった。

考 察

歯みがきの技術が未熟な年齢の小学生においては保護者の補完が必要であるが、保護者が仕上げみがきを毎日している割合は、1年生で約30%、2年生で約20%にとどまった。仕上げみがきを実施していない理由は、小学校低学年では、「児が自分でできるので必要ない」という回答は少なく、「面倒である」、「時間が無い」が多くを占めており、必要とは思っているが行えていない現状が明らかとなった。一方、仕上げみがきを「全くしていない」割合が大きく増える4年生において、仕上げみがきの有無とう歯の有無に関連がみられた。このことから、保護者の認識と実際の児のはみがき技術の習熟の度合いとの間にずれがあることが推察された。これらのことから、保護者が仕上げみがきの必要性を理解し、行動に移せるような働きかけを進めるとともに、児自身が、その成長発達段階に応じ、歯みがきを始めとする自己管理の技術を習得できるよう支援する必要があると考えられる。

歯間部清掃用器具は、あまり使用されていない現状が明らかとなった。一人一人の児の口腔の状況に合わせて、適切に使用できるような個別指導の機会を設けたり、身近に感じるようなPRを進めていったりすることも必要であると考えられる。

う歯の未処置が、全体の8%にみられ、その理由として「連れて行く時間がない」が上位に挙げられた。そこには、保護者の就労が増えていることや、医療機関へのアクセスなど、環境要因が関わっているのではないかと推察される。受診の動機を高めることに加えて、児だけでも安心して歯科を受診できるような環境の整備も必要であり、学校と行政、地域の歯科医療機関とが連携し、共に検討していく必要があると考えられる。

フッ素塗布を定期的実施していたのは全体の3割にとどまり、効果は認めているものの積極的な行動には結びついていないことが明らかになった。しかし、フッ素塗布を定期的実施していない人の半数以上は、「機会があれば塗布する」と回答していることから、利用しやすい機会を確保することにより実施率の向上が期待できる。

児が甘い菓子や飲料を摂取する頻度を「1日2回」または「1日3回以上」と回答した保護者は3-6年生の14.3%から17.5%であった。しかし、同じ時期に同じ対象の児自身（3-6年生）に対して行った調査の結果得られた値は3年生で47.7%、4年生で21.1%、5年生で34.6%、6年生で23.1%であり¹⁹⁾いずれの学年も大きく異なった。このことから、小学校3年生では既におやつ摂取について親の管理が届き難くなっている状況が推察される。小学生は、学年が上がるにつれて放課後の時間を塾や友達との交流で過ごすことが多くなる。従って、おやつ等の摂取は、児自身が管理できる能力を身につけていく必要がある、児自身が歯予防の観点に立っておよつ摂取行動を自己管理できるよう、支援する必要性が高いと考えられる。

さらに、おやつをだらだら食べている児が14.7%、与え方について何も考えていない保護者が40.8%という現状も明らかとなった。しかしながら、「時間を決めずにだらだら食べる」と「砂糖を含む菓子類や飲料を与えること」について、それぞれ82.0%、64.5%の保護者がその弊害を認識しており、実際の管理行動との間に隔たりがみられた。保護者の歯予防の意識を高め、行動化を促すための方策を検討する必要性が明らかになった。

また、2年生、6年生ではおやつ後の歯みがきがう歯の有無と関連がみられており、おやつ後の歯みがきについての指導の必要性が示唆された。

終 わ り に

今回の調査の結果、A村の小学生の歯科保健の現状として、フッ素塗布、う歯が指摘されたときの速やかな受診などの歯科保健行動は、必ずしも積極的にとられているとは言い難い状況であった。また、日常の予防行動においては、児の歯科保健管理を児自身に任せている傾向が強く、それが児の自己管理能力を獲得していくステップと食い違い、管理不足の状況が現れている状況がうかがわれた。今後、この調査結果を踏まえ、児の成長発達段階に応じた自己管理能力向上の支援、保護者の理解・協力の促進、更に、児とその保護者が歯科診療や、日常の口腔管理に関する相談、フッ素による歯予防などのサービスを必要なときにタイムリーに受けられるよう、地域の環境を整備していくことの必要性が示唆された。これらの課題に取り組んでいくためには、保健センターを中心とする村の保健

部門と教育委員会、幼稚園、学校、地域の歯科医療機関、更に、広域的・専門的立場からそれらの活動を支援する保健福祉事務所が協力して、体制づくりを進めていくことが重要であると考えられる。

研究の限界と今後の課題

本研究は、人口密度の低い山間地域という特徴を持つ地域の小学生の歯科保健の現状を明らかにしようとするものであるが、1村の実態を示すにとどまるため、直ちに一般化することには慎重にならざるを得ない。また、保護者の認識の範囲で回答がされているため、児自身の歯科保健行動に関する項目については、現実には即していない可能性がある。

今後は、異なる地域における調査を重ね、地域特性に応じた歯科保健対策の在り方について検討を重ねるとともに、実態の分析に基づく効果的な介入方法を検証していく必要があると考える。

引用文献

- 1) 健康日本21, 財団法人 健康・体力づくり財団
<http://www.kenkounippon21.gr.jp/kenkounippon21/about/kakuron/index.html>
- 2) 歯科保健医療研究会：歯科保健指導関係資料2001年版. 財団法人口腔保健協会, 東京都, 2001, pp. 134-137.
- 3) 内閣府：新健康フロンティア戦略. 新健康フロンティア戦略賢人会議, 2007.
- 4) 大須賀恵子・松山吟珠・渡邊智之・古川博雄：小学生の永久歯う蝕・歯肉炎の関連と保険指導上の課題. 愛知学院大学論叢心身科学部紀要 6号, pp. 11-20, 2010.
- 5) 佐藤公子：学童の定期歯科検診を支える要因の検討 保護者の歯科保健に対する意識と学童の定期歯科検診の関連. 小児歯科科学雑誌 47(5), pp. 752-759, 2009.
- 6) 佐藤公子：学童の定期歯科検診に関わる要因の検討 口腔の健康維持に対する支援方法. 小児保健研究 68(4), pp.463-469, 2009.
- 7) 佐藤公子：学童の歯科保健行動に関わる要因の検討. 小児保健研究 68(1), pp.65-73, 2009.
- 8) 中島伸広・岩崎隆弘・加藤考治・各務和宏・伊藤律子・森田一三・中垣晴男：児童における1日の生活リズムとう蝕経験. 学校保健研究 50(2), pp. 98-106, 2008.
- 9) 岩崎隆弘・加藤考治・中島伸広・各務和宏・森田一三・中垣晴男：岐阜県T市における小中学校の児童生徒の生活習慣. 愛知学院大学歯学会誌 46(1), pp.15-24, 2008.
- 10) 箕輪玲子・今井敏夫・田中とも子・内川喜盛・八重垣健：沖縄県における小学校学童の口腔健康状態と基本的な生活習慣との関連性. 小児保健研究 66(1), pp.34-45, 2007.
- 11) 高梨 登・寺元幸代・水谷智宏・坂井俊弘・望月兵衛：学童期の生活習慣と歯・口の健康 う蝕発生要因およびカリオスタットとの関連. 小児歯科学雑誌 44(4), pp.581-590, 2006.
- 12) 石黒幸司・武井典子：小学生の要観察歯(CO)と生活習慣および心理的要因との関連性. 口腔衛生学会雑誌 55(5), pp.616-618, 2005.
- 13) 学校保健統計調査—平成21年度結果の概要
<http://www.mext.go.jp/b-menu/toukei/chousa05/hoken/kekka/k-detail/1287812.htm>
- 14) 矢島正榮・桐生育恵・星野千香子ほか：A村小学生の歯科保健に関する実態—児童の意識と行動—. 群馬パース大学紀要第11号, pp.23-35, 2011.

Abstract

Aim : The purpose of this study is to clarify parents' awareness and behavior with regard to dental health issues in elementary school students in a remote mountain village. **Method :** The subjects of this study were 245 parents of elementary school students in one village. A self-administered questionnaire survey was conducted. **Result :** The proportion of parents who assist their children's dentifrice every day was 27.5% for first-graders, 21.9% for second-graders, and 18.2% for third-graders. Among fourth-graders, many parents no longer assist children's dentifrice, and a relationship could be seen between assistance of dentifrice and dental caries. Dental caries were left untreated in 8 % of children. Many parents replied "No time" as the reason for not obtaining treatment for their children's dental caries. The frequency of consumption of sweet foods and beverages by children was "3 times/day or more," 3.6%, "2 times/day," 16.0%, and "snacking more-or-less constantly," 14.7%. Among parents, 40.8% reported giving no thought whatsoever to how they provided these snacks to their children. A relationship could be seen between dentifrice after snacking and dental caries in the second- and sixth-graders. **Conclusions :** This study suggested the necessity of support to improve children's self-management capabilities corresponding to the child's growth developmental stage, promotion of understanding and cooperation in parents, and creation of a regional environment in which it is possible to receive dental examinations, fluoride treatment, etc. when necessary.

Key words : Dental health, elementary school students, public health nurse

