



HOKKAIDO UNIVERSITY

Title	大学病院小児・障がい者歯科における上顎正中埋伏過剰歯の臨床統計的検討
Author(s)	藤井, 誠
Description	この博士論文の全文は利用可能日以降に公開されます。利用可能日以前の閲覧方法は https://www.lib.hokudai.ac.jp/dissertations/copy-guides/ をご参照ください。
Degree Grantor	北海道大学
Degree Name	博士(歯学)
Dissertation Number	甲第16923号
Issue Date	2026-03-25
DOI	https://doi.org/10.14943/doctoral.k16923
Doc URL	https://hdl.handle.net/2115/99768
Type	doctoral thesis
File Information	Makoto_Fujii_abstract.pdf, 論文内容の要旨 https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/



学位論文内容の要旨

博士の専攻分野の名称 博士（歯学） 氏 名 藤井 誠

学 位 論 文 題 名

大学病院小児・障がい者歯科における上顎正中埋伏過剰歯の臨床統計的検討

キーワード（5つ） 過剰歯 , 埋伏方向 , 垂直的位置, 抜歯時年齢 , 臨床管理

過剰歯、特に上顎正中埋伏過剰歯は小児歯科領域において遭遇することの比較的多い疾患である。また過剰歯は、無症状で経過することもある一方、隣接する歯の萌出遅延や転位、歯列不正、嚢胞形成など、臨床的に対応が必要となる問題を引き起こす場合も多く、早期の診断と適切な管理が重要である。本研究では、2016年1月から2022年12月の7年間ににおける北海道大学病院小児・障がい者歯科新来患者を対象としたエックス線画像に対して詳細な解析を行い、診療録と併せて、過剰歯の性差、左右差、発現頻度、歯種分布、埋伏状態などの傾向を多角的に評価し、過剰歯発生のメカニズムや臨床管理に関する知見の深化に寄与することを目的とした。

調査対象は235名でそのうち男性が76%を占め、性差は過去の報告と同様に男性に高頻度であった。過剰歯数は1歯が約70%、2歯が約29%、3歯は1%程度であり、3歯以上は極めて稀であった。全308歯中、97%以上が上顎切歯部に発生し、その他の部位は少数であった。小臼歯部過剰歯では対称性にみられる傾向が示された。

過剰歯の方向は逆生が最も多く（約55%）、順生は約33%、水平は約13%で、過去報告のうち逆生優位の傾向のものと一致した。垂直的位置に関して、CBCT矢状断画像およびパノラマエックス線画像を用いて鼻腔底下縁から上顎歯槽骨頂までの長さを三等分にし、鼻腔底下縁側からそれぞれⅠ～Ⅲとエリア分けし、過剰歯歯冠の50%以上を含むエリアをその過剰歯のTypeとし、TypeⅠ～Ⅲと分類した。その結果、TypeⅡが最も多く（42%）、続いてTypeⅢ（36%）、TypeⅠ（22%）であった。2歯の過剰歯についても、その方向や垂直

的位置の組み合わせについて検討したところ、2 歯の過剰歯において方向や垂直的位置が一致しないものが半数近くにみられた。過剰歯の発生原因については人類進化の過程で消失した歯の復古現象（一種の先祖返り）とする説、歯胚の過形成や正常な歯胚の分裂によって過剰歯が生じるとする説、歯牙発生の過程において異常誘導が生じ過剰歯が分化する組織誘導説など種々挙げられるが未だ明らかにはなっていない。2 歯の過剰歯において同一画像診断上、必ずしも同じ方向、同じ垂直的位置をとるわけではないことは、過剰歯の発生原因や発生時期、逆生化の原因解明に寄与する可能性がある。

抜歯時期は 6～9 歳が全体の約 75%を占め、上顎前歯の交換期に集中していた。萌出歯の抜歯は 6 歳台で早期に行われる傾向があり、埋伏歯は平均 7 歳台であった。また垂直的位置が深いほど抜歯時期が遅くなる傾向がみられた。垂直的位置と方向を組み合わせた検討では、Type II・順生および Type I・順生以外で抜歯時期が遅く、抜歯までの経過観察期間も長かった。

188 例の抜歯のうち約 82%が通常下で、18%が全身麻酔下で行われた。不協力児の場合でも第一選択として手術に関する練習を行ったこと、調査期間がコロナ禍と重なる期間が含まれ全身麻酔下での歯科治療が制限、延期されたことで、全身麻酔下での抜歯は少なかったと考えられる。過剰歯が複数ある症例や深部埋伏例、逆生例では全身麻酔が選択される傾向がみられた。

以上より、過剰歯の発現傾向は性別、部位、方向、垂直的位置の点で過去の文献と概ね一致しつつ、本研究では複数過剰歯について、その方向や深度が一致しない症例が一定数存在する点を明らかにしたこと、複数過剰歯の抜歯時の管理方法について検討したことにより、新たな過剰歯の情報を示すことができた。これらの所見は過剰歯の発生機序の理解や、抜歯時期の判断、治療計画の立案に有用な情報を提供するものである。