



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_review.pdf, 審査の要旨 https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/



学位論文審査の要旨

博士の専攻分野の名称 博士（歯学） 氏 名 藤井 誠

主査 教授 八若 保孝
審査担当者 副査 教授 佐藤 嘉晃
副査 教授 大廣 洋一

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

審査は、審査担当者全員の出席の下、公聴会形式で実施された。はじめに申請者より提出論文の概要の説明が行われ、審査担当者が提出論文の内容および関連した学問分野について口頭により試問する形式で行われた。以下に論文内容と審査の要旨を述べる。

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。

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。また、過剰歯の発生原因や逆生化については、種々考えられているがいずれも未だ明らかにはなっていない。

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、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人でそのうち男性が76.2%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69.8%、2歯が28.9%、3歯は1.3%であり、その割合は過去の報告と概ね一致した。

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り、その分布は過去の報告と概ね一致した。

過剰歯の方向は逆生が54.8%と最も多く、順生は32.6%、水平は12.6%で、過去の報告のうち逆生優位の割合のものと概ね一致した。順生過剰歯の割合が低かった理由として、順生過剰歯は対応が容易なことが多いため近医で抜歯や経過観察が行われており当科に紹介されなかった可能性が考えられる。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42.2%と最も多く、TypeⅢが35.9%、TypeⅠが21.9%であった。2歯の過剰歯についても、それぞれの方向やそれぞれの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。同一個人の上顎正中部という類似した環境に発現した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考えられる。

抜歯時期は6～9歳が全体の74.5%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、TypeⅡ・順生およびTypeⅠ・順生以外で抜歯時期が遅く、抜歯までの期間も長かった。TypeⅡ・順生では萌出傾向

を期待するとともに近接する上顎中切歯の歯根完成を待っていたこと、Type I・順生以外では萌出傾向は期待できないが上顎中切歯歯根とより近接するため抜歯操作による影響を回避するために抜歯年齢、抜歯までの期間が高く、長くなったと考えられる。

188例の抜歯のうち81.9%が通常下で、18.1%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下での抜歯が行われる傾向がみられた。

結論として、過剰歯の抜歯時期の検討・実施には、過剰歯の診断時の年齢、埋伏方向、垂直的位置が関与していた。過剰歯が複数ある場合、それぞれの方向・垂直的位置の組み合わせにも着目して、適切な抜歯時期、管理方法が実施されるべきことが示唆された。

上記の論文内容及び県連事項について、以下の項目を中心に質疑応答がなされた。

1. 過剰歯の性差について
2. 過剰歯の逆生化のメカニズムについて
3. 乳歯過剰歯について
4. 抜歯または経過観察を行う基準について
5. 抜歯を行わなかった症例について
6. 抜歯を行う時期について
7. 抜歯後の隣在歯への影響について
8. 垂直的位置と年齢の関係について
9. 抜歯時の唇口蓋側的アプローチ方向について
10. 全身麻酔管理の選択理由について

これらの質問に対して、学位申請者から明快な説明と回答が得られ、さらに今後の研究に対する展望が示された。

本研究の内容は、今後の埋伏過剰歯の抜歯の適応や抜歯時期の判断、抜歯に際しての全身麻酔管理の選択やアプローチ方向などの治療計画の立案に有用な情報の一つになるものと評価され、審査担当者全員は、学位申請者が博士（歯学）の学位を授与されるに相応しいと認めた。