

包装

種類	粒子の大きさ(μm)	包装
S	300~600	1g入×3本
M	600~1,000	1g入×3本

滅菌済・再使用禁止

コラーゲン使用人工骨 ボンジェクト
高度管理医療機器 20500BZZ00485000

保管方法

コラーゲンが含有されているため、2~10℃の冷所で保存し、凍結しないこと。(配送の場合も同様とする)

組成

ボンジェクトは、1,100℃の高温で焼成した牛骨由来のハイドロキシアパタイト粒子とアテロコラーゲンのリン酸緩衝溶液を3：2の重量比で混合し、カートリッジに充填したペースト状の複合材です。

牛骨由来のハイドロキシアパタイト粒子は True Bone Ceramic と呼ばれ、牛骨（主に海綿骨）の形状を保持したまま有機物を完全に除去し、無機成分を1,100℃で焼成し、粒状にしたものです。

アテロコラーゲンはウシ真皮を酵素処理により可溶化し、高度に精製したものです。

BSE (牛海綿状脳症) に対する安全対策

ハイドロキシアパタイトは、1,100℃の高温で焼成した高度不活化原料です。

アテロコラーゲンは、ウシ真皮を原材料としております。原材料は BSE 感染の可能性がないことが科学的に証明された低リスク原料です。

使用目的又は効果

歯周疾患による歯槽骨欠損部の充填材料、および歯根嚢胞、良性腫瘍摘出腔等の充填材料として骨修復を図る。

保険適用

汎用型・非吸収型のうち、顆粒・フィラー、多孔体、形状賦形型及び吸収型については、骨髄炎、骨・関節感染症、慢性関節疾患、代謝性骨疾患、外傷性骨疾患、骨腫瘍の病巣掻爬後の補填、歯肉剥離掻爬手術若しくは歯周組織再生誘導手術中の補填又は顎変形症の顎離脱後の補填に用いた場合、これらの疾患の治療のために自家骨移植を行った結果その欠損部位の補填を目的として使用した場合に算定する。

(令和4年3月4日 保医発 0304 第9号 特定保険医療材料の材料価格算定に関する留意事項について II 算定方法告示別表第二歯科報酬点数表に関する事項 3-001)

特定保険医療材料価格 (2022年4月～)

歯科V 001 人工骨 (1) 汎用型 ①非吸収型 A 顆粒・フィラー (略称 人工骨 AB-01) 1g 当たり 6,390 円

※注意：標準価格 10,300 円 /g とひらきがあります。

【主要文献】

- 1) 仲谷 寛ら: 「True Bone Ceramic-コラーゲン複合骨移植材 (KF-300) の垂直性骨欠損への応用に関する臨床的研究」, 日本歯周病学会会誌34(1), p220-231, 1992.
- 2) 三井妹美ら: 「歯科・口腔外科領域における歯科用コラーゲン・天然アパタイト複合剤 (KF-600) の臨床使用経験」, ザ・クインテッセンス11(7), p180-195, 1992

【参考文献】

- 3) 阪本貴司: 「インプラント埋入部にボンジェクトを使用した15症例の臨床的および病理組織学的検討」日本口腔インプラント学会会誌10(3), p253-260, 1997

※掲載情報は2023年9月現在のものです。
※製品の仕様および外観は改良のため予告なく変更することがありますので、ご了承ください。
※色調は印刷のため現品と若干異なることがあります。
※会社名、製品名称等は各社の商標または登録商標です。

ご使用に際しては、必ず製品の添付文書をお読みください。

発売元 株式会社 ジーシー / 製造販売元 株式会社 高研
東京都文京区本郷3丁目2番14号 東京都文京区後楽1-4-14

掲載製品のお問い合わせ専用フリーダイヤル

フリーダイヤル
0120 782-788

JJ054X2309

BONEJECT®

GC



ボンジェクト®

コラーゲン使用人工骨

NON-RESORBABLE BONE GRAFT SUBSTITUTE FOR DENTISTRY

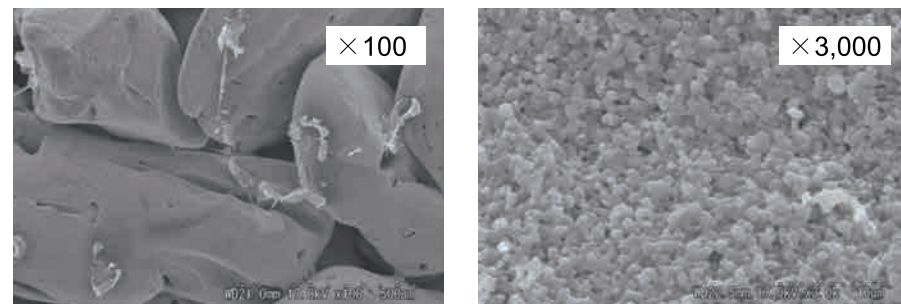


牛骨由来のハイドロキシアパタイト粒子と アテロコラーゲン溶液を 3:2の重量比で混合した歯科用骨補填材

ボーンジェクトの特長

①天然骨由来のハイドロキシアパタイト

True Bone Ceramic と呼ばれる牛骨由来のハイドロキシアパタイトは、多孔性で天然の骨塩や骨構造を温存しています。天然骨と同様に微量金属 (Na, Mg 等) を含んでいます。



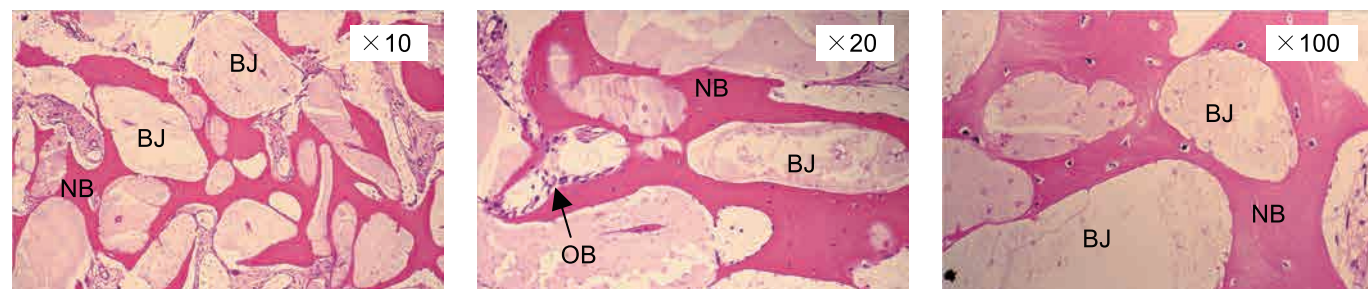
ボーンジェクトMタイプの電子顕微鏡 (SEM) 写真

②コラーゲンを含有

生体組織となじみやすい性質を持っているアテロコラーゲンを含有しています。

③優れた生体親和性

組織に対する刺激性を示さず、優れた組織親和性を有しています。



口腔内の骨欠損部に充填した4ヵ月後のボーンジェクトの組織標本写真 (H&E染色)³⁾
BJ: ボーンジェクト、NB: 新生骨、OB: 骨芽細胞

提供: 大阪市開業 阪本貴司先生

④良好な操作性

ボーンジェクトは、滅菌後専用カートリッジに充填されていますので、使用時に混和する等の操作が不要で、容易に填塞することができます。(写真1参照) また、コラーゲンの粘性により、ペースト状で扱うことができ、顆粒体を一塊として移植できます。顆粒の散乱はほとんど見られません。(写真2参照)



写真1: ボーンジェクト

写真2: ボーンジェクトをカートリッジより押し出した状態

⑤高い生物学的安全性

亜急性毒性、口腔粘膜刺激性、皮下埋入毒性、溶血性、細胞毒性、復帰突然変異、皮膚感作性、抗原性の各試験で異常は認められていません。

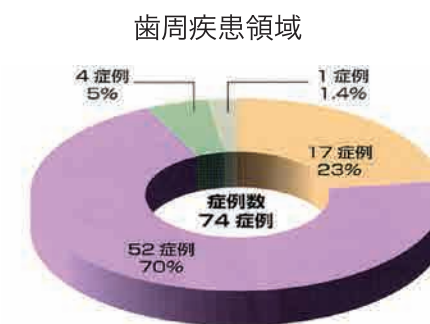
⑥選べる2タイプ

粒子の大きさにより2タイプの製品がありますので、目的に応じて使い分けができます。
Sタイプは平均粒径 300~600 μ m で主に歯周疾患用で、Mタイプは 600~1,000 μ m で主に口腔外科用です。

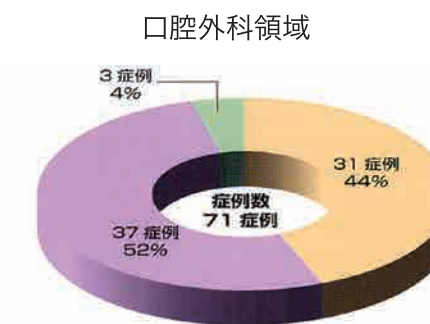
臨床成績

● 有用性

- 極めて有用
- 有用
- 有用とは思わない
- 好ましくない



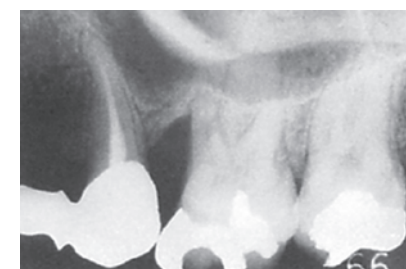
歯周疾患領域 臨床評価実施施設 (Sタイプ使用)
●日本歯科大学 生命歯学部 歯周病学講座
●神奈川歯科大学大学院歯学研究所 歯科保存学講座 歯周病学分野



口腔外科領域 臨床評価実施施設 (Mタイプ使用)
●東京医科歯科大学大学院歯学総合研究科 口腔機能再構築学講座 顎口腔腫瘍外科学分野
●日本歯科大学 生命歯学部 口腔外科学講座

症例1 歯周疾患領域¹⁾

日本歯科大学 生命歯学部 歯周病学講座



術前のX線写真
近心部に比較的に広範な楔状骨欠損が認められる。



術後6ヶ月のX線写真
顆粒の粒状性は消失しており、母床と骨補填材との境界も不明瞭化している。



術後7年後のX線写真
良好な治癒経過をたどって、補填材は確認できなくなっている。



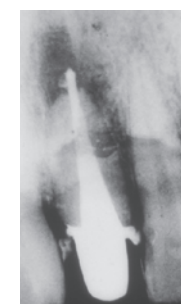
術中の口腔内所見
近心部に明らかな楔状骨欠損が確認できる。



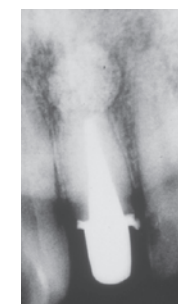
術後6ヶ月の口腔内所見
炎症も認められず、歯肉も生理的形態を呈している。ポケットも認められない。

症例2 口腔外科領域²⁾

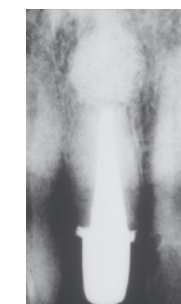
日本歯科大学 生命歯学部 口腔外科学講座



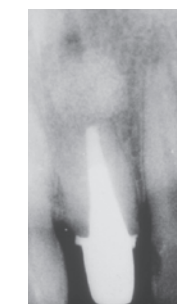
術前のX線写真
I1に起因する歯根嚢包で、嚢包摘出とI1の歯根端切除術を施行し、ボーンジェクトを充填した。



術直後のX線写真
ボーンジェクトが緊密に充填されている。



術後3ヶ月のX線写真
周囲骨との境界が不明瞭になっている。



術後6ヶ月のX線写真
新生骨の形成によって、粒子間の透過像も消失し周囲骨と一体化した。