

# 明日のためにしっかり知りたい！ 体軸性脊椎関節炎(AxSpA)

監修：杏林大学医学部 腎臓・リウマチ膠原病内科 教授

岸本 暢将 先生 (掲載は2026年1月時点のものです)



Inspired by patients  
Driven by science.

ユーシービー・ジャパン株式会社

## はじめに

体軸性脊椎関節炎(Axial spondyloarthritis:AxSpA)は、日本では比較的めずらしい病気ということもあり、なかには診断されるまでに時間がかかった患者さんもいることでしょう。

体軸性脊椎関節炎では、おしりや腰・背中痛みを中心に、手足の関節の痛みやこわばり、可動域が小さくなるといった症状があらわれることから、日々の暮らしへの影響も大きく、これからの生活に不安を抱えていらっしゃる患者さんも多いかもしれません。

体軸性脊椎関節炎は、ほかの病気と同様に不明な点が多い病気ですが、最近の研究が進み、診断方法や治療方法は大きく進歩しました。適切な治療を受け、日常生活を工夫することによって、病気の進行を遅らせることも可能となりました。これからの治療を行っていくためには、体軸性脊椎関節炎のことをしっかりと知っておく必要があります。この冊子では、体軸性脊椎関節炎について知っておいてほしいことを盛り込みました。

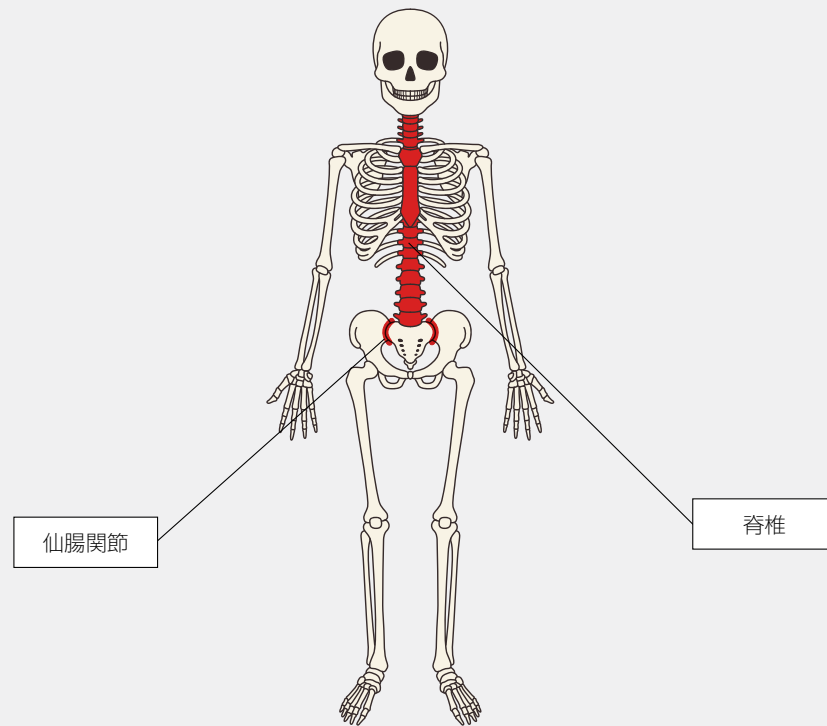
この冊子が体軸性脊椎関節炎という病気の理解につながれば幸いです。

## 目次

体軸性脊椎関節炎(AxSpA)とは？	3
体軸性脊椎関節炎の原因と成り立ち	4
体軸性脊椎関節炎の症状と経過	5
体軸性脊椎関節炎によく似た病気	6
体軸性脊椎関節炎の検査と診断	7
体軸性脊椎関節炎の治療	9
日常生活の注意点	13
指定難病について	16
医療費助成制度	17

# 体軸性脊椎関節炎(AxSpA)とは？

体軸性脊椎関節炎(AxSpA)とは、からだの中心付近の関節(体軸関節)やその周囲の靭帯や腱に炎症が起こる病気です。体軸関節には、骨盤の仙骨と腸骨をつなぐ仙腸関節や腰、背中、首の脊椎があります。靭帯は骨と骨を結びつける組織、腱は骨と筋肉を結びつける組織です。体軸性脊椎関節炎では、関節内やその周囲の靭帯や腱に炎症が起こることによって、骨・関節の痛みや変形が引き起こされます。



通常10～20代で発症し、ほとんどが45歳未満に発症します。男女比は男性3、女性1と男性に多い病気です<sup>1)</sup>。

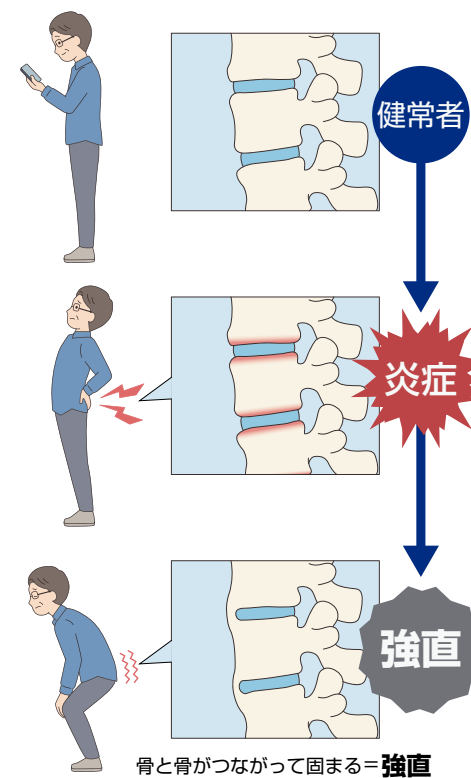
体軸性脊椎関節炎は、「強直性脊椎炎(AS)」と「X線基準を満たさない体軸性脊椎関節炎(nr-axSpA)」に分けられます。この2つの違いは、X線検査で仙腸関節にはっきりとした変化が認められるかどうかです。

# 体軸性脊椎関節炎の原因と成り立ち

体軸性脊椎関節炎の原因についてはよくわかっていませんが、白血球に存在するHLA-B27が関係しているといわれています。しかし、HLA-B27を持っている人すべてが発病するわけではなく、発病するのは保有者の10%以下です<sup>1)</sup>。

ほかの原因としては、喫煙、腸内細菌のバランスや免疫の異常も関係していることがわかってきています。

強直性脊椎炎の症状のあらわれ方



体軸性脊椎関節炎は、靭帯と骨のつなぎ目である付着部に炎症が起こるところから始まります。付着部の炎症が生じた結果、靭帯や腱などに異常が起こります。さらに、その異常を修復しようとした結果、骨化し、最終的には骨同士がくっついてしまうなど、関節の動きが悪くなってしまいます。さらに進行が進むと、「強直」といって関節が動かない状態に至ります。

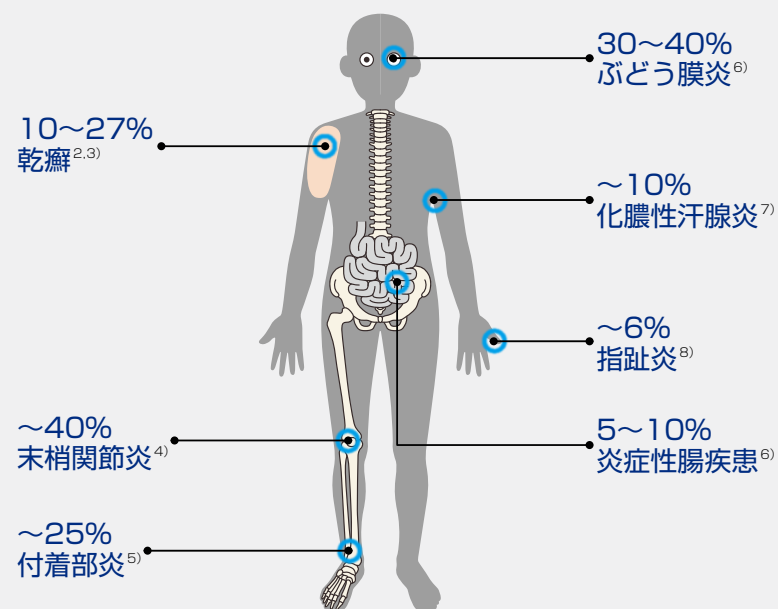
1) 日本脊椎関節炎学会 編. 患者さんのための脊椎関節炎Q&A～病気・治療・生活の疑問に答えます. 羊土社; 2021.

# 体軸性脊椎関節炎の症状と経過

発病初期は、おしりや腰・背中に痛みやこわばり、だるさがあらわれます。じっとしているとひどくなり、からだを動かすことにより症状は軽くなります。また、このような症状が夜寝てるときにでたり、朝に強いことも特徴です。

病気が進行するに従って、前かがみやからだをひねることが難しくなり、背骨や首を動かすのが困難になる場合もあります。また、体軸関節以外のアキレス腱や足の裏、股関節や膝、肩などにも炎症が起こり、痛みやこわばり、だるさがあらわれます。

体軸性脊椎関節炎では、ぶどう膜炎、炎症性腸疾患、乾癬、心血管障害など、関節以外にも症状があらわれることがあります(関節外症状)。

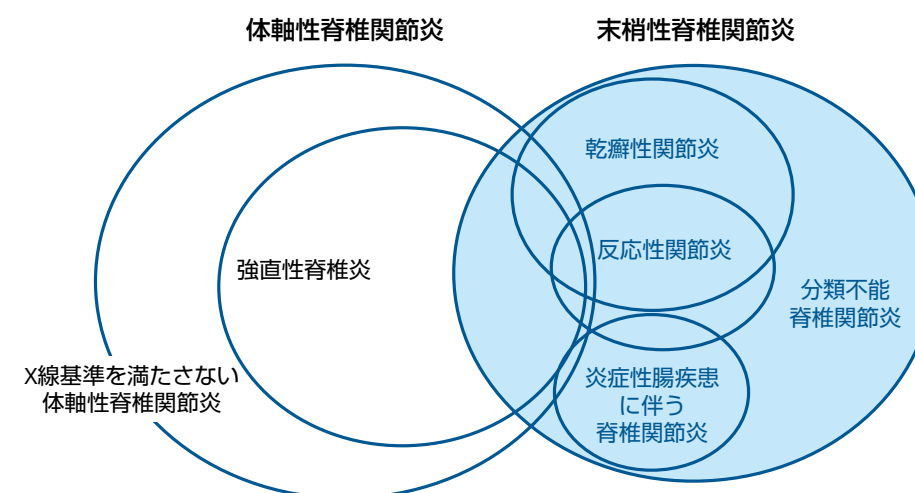


病気の進行は個人差が大きく、強直に至るまで10年以上のこともあれば、数年の場合もあります。また、からだを動かすことで症状が軽くなるなど、症状に波があるのも体軸性脊椎関節炎の特徴です。

強直が生じてしまうと、元の状態には戻らなくなってしまうため、病気の進行を抑える治療が大切になってきます。

# 体軸性脊椎関節炎によく似た病気

脊椎や関節に慢性的な炎症がみられる病気は、体軸性脊椎関節炎だけではありません。乾癬性関節炎や炎症性腸疾患に伴う関節炎などがそれにあたります。これらを含む脊椎関節炎は、関節症状に加えて、体軸性脊椎関節炎でみられるような関節外症状も引き起こすなど、共通点が多く、原因や成り立ちも重なる部分があると考えられています。



## ■乾癬性関節炎

乾癬という慢性の皮膚の病気の患者さんに起こる関節炎です。乾癬の患者さんの10~15%は乾癬性関節炎を発病すると報告されています<sup>1)</sup>。

## ■炎症性腸疾患に伴う関節炎

潰瘍性大腸炎やクローン病といった炎症性腸疾患では、腸以外の臓器にも炎症が起こることが知られており、関節痛や関節炎はもっとも多い症状です。関節痛は約40~50%の患者さんで、関節炎は約10~20%の患者さんで起こると報告されています<sup>1)</sup>。

1) 日本脊椎関節炎学会 編. 患者さんのための脊椎関節炎Q&A~病気・治療・生活の疑問に答えます. 羊土社: 2021.  
 2) Navarro-Compán V et al. Ann Rheum Dis. 2021;80(12):1511-1521. 3) Lucasson F et al. RMD Open.2022;8:e001986. 4) López-Medina C et al. Arthritis Res Ther. 2019;21(1):139. 5) Mease PJ et al. ACR Open Rheumatol.2020;2(7):449-456. 6) Taurog JD et al. N Engl J Med. 2016;374(26):2563-2574. 7) Rondags A et al. Semin Arthritis Rheum.2019;48(4):611-617. 8) de Winter JJ et al. Arthritis Res Ther. 2016;18(1):196.

# 体軸性脊椎関節炎の検査と診断

体軸性脊椎関節炎の診断には、症状を聞き取るための問診に加え、血液検査や画像検査が必要です。

## ■問診

問診では、関節の痛みの強さや曲げ伸ばしの機能などについて確認します。

## ■血液検査

血液検査によって、炎症や疾患活動性(病気の勢い)を知ることができます。また、関節リウマチなど、同じような関節症状があらわれる病気かどうかを判断するのにも役立ちます。

炎症や疾患活動性を知るための血液検査	C反応性タンパク(CRP)、赤血球沈降速度(赤沈値)、貧血、アルカリフォスファターゼ(ALP) など
ほかの病気かどうかを判断するための血液検査	リウマトイド因子(RF)、抗CCP抗体、抗核抗体 など

## HLA検査

HLA検査は体軸性脊椎関節炎を含むすべての脊椎関節炎と関連するHLA-B27の有無を調べる検査です。欧米では、強直性脊椎炎の患者さんの90%以上がHLA-B27を保有していることが報告されている<sup>1)</sup>など、体軸性脊椎関節炎の診断に役立ちます。

ただし、現在は健康保険の対象外となっており、保険診療によるHLA検査は行われていません。

## ■画像検査

体軸性脊椎関節炎では、診断や病気の進行の把握を目的として、主にX線検査とMRI検査が行われます。

## ■X線検査

X線検査では、仙腸関節や脊椎の骨びらん(骨の一部が壊れ欠けてしまった状態)や骨化を知ることができます。診断にあたっては、仙腸関節の骨びらん、骨化に加えて、関節のすきまの変化や強直の判定が重要となります。X線検査を定期的に行うことにより、病気の進行を把握できます。

## ■MRI検査

X線検査が主に骨の状態を見るのに対し、MRI検査では炎症を見ることが可能です。確実ではありませんが、骨や関節に変化がない病気の最初の頃でも、診断できる重要な検査です。さらに炎症に引き続いて起こる仙腸関節や脊椎の構造の変化を確認することも可能です。



## ■その他の検査

X線検査、MRI検査のほかに、CT検査、超音波検査、骨シンチグラフィを実施する場合があります。

1) 日本脊椎関節炎学会 編. 患者さんのための脊椎関節炎Q&A～病気・治療・生活の疑問に答えます. 羊土社; 2021.

# 体軸性脊椎関節炎の治療

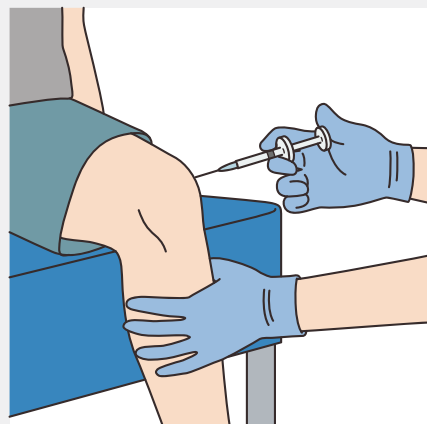
体軸性脊椎関節炎の治療法には、薬物療法、運動療法、手術があります。治療法の選択にあたっては、患者さんの病状(疾患活動性)や合併症などを考慮し、患者さんの希望を聞きながら決定していきます。

## ■非ステロイド性抗炎症薬(NSAIDs)

非ステロイド性抗炎症薬(NSAIDs)は、体軸性脊椎関節炎では最初に使われる治療薬であり、痛みや炎症をやわらげる効果があります。副作用として、胃腸障害や腎障害があります。胃腸障害対策としては、胃腸薬を併用するほか、比較的胃腸障害が起りにくいCOX-2阻害薬を使う方法があります。腎障害に関しては、定期的な検査が必要です。



## ■ステロイド注射



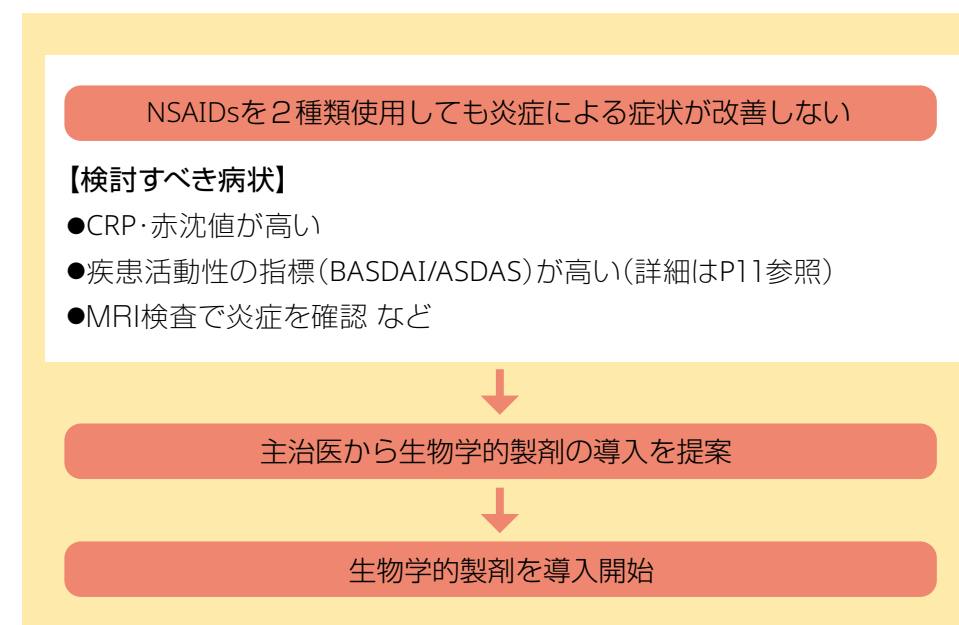
症状が強い場合に、関節内または付着部へのステロイド注射を行います。頻繁に行うと、かえって症状を悪化させる可能性があることから、2~3週間以上の間隔を空けて注射します。また、2回以上注射して、効果がみられない場合はほかの治療薬に変更します。

## ■生物学的製剤・JAK阻害薬

生物学的製剤は、NSAIDsやステロイド注射で十分な効果がみられない場合に使用する治療薬です。通常、NSAIDsは1剤目で無効な場合、2種類目を使用します。体軸性脊椎関節炎で利用できる生物学的製剤には、TNF阻害薬、IL-17阻害薬があり、すべて注射剤です。

生物学的製剤は、炎症を引き起こす原因となるサイトカイン(免疫細胞から産生されるタンパク質)を抑えることによって効果を発揮します。効果が強い反面、免疫を抑えることから、感染症などの副作用に注意する必要があります。

### 生物学的製剤を投与する場合の流れ<sup>1)</sup>



JAK阻害薬は、炎症を起こすサイトカインの伝達を阻止し、炎症を抑えます。日本脊椎関節炎学会のガイドラインでは、生物学的製剤を優先的に使用し、効果がみられない場合に、JAK阻害薬を使用するよう推奨しています。

1) 日本脊椎関節炎学会 編、患者さんのための脊椎関節炎Q&A~病気・治療・生活の疑問に答えます。羊土社; 2021.より改変

# 体軸性脊椎関節炎の治療

## 疾患活動性の評価方法<sup>1)</sup>

疾患活動性は病気の勢いをはかるものさしです。体軸性脊椎関節炎では、BASDAIまたはASDASという指標が用いられます。

### 【BASDAI<sup>1)</sup> (Bath Ankylosing Spondylitis Disease Activity Index)】

患者さんが感じている症状の程度を点数で表します。

①疲れやすさ、②脊椎の痛み、③関節の腫れや痛み、④触れたり押したりしたときの痛み、⑤朝のこわばりの程度、⑥朝のこわばりの持続時間の6項目を0～10の11段階で自己評価し、①～④、“⑤と⑥の平均”の5つの平均値で評価します。4以上の場合、疾患活動性が高いと判断します。

### 【ASDAS<sup>1)</sup> (Ankylosing Spondylitis Disease Activity Score)】

患者さんが感じている症状と血液検査の結果を組み合わせる方法です。

症状は、患者さんの全般評価(PGA)とBASDAIの②、③、⑥を0～10の11段階評価で、血液検査はCRPか赤沈値を用いて計算します(計算式は複雑なため省略)。

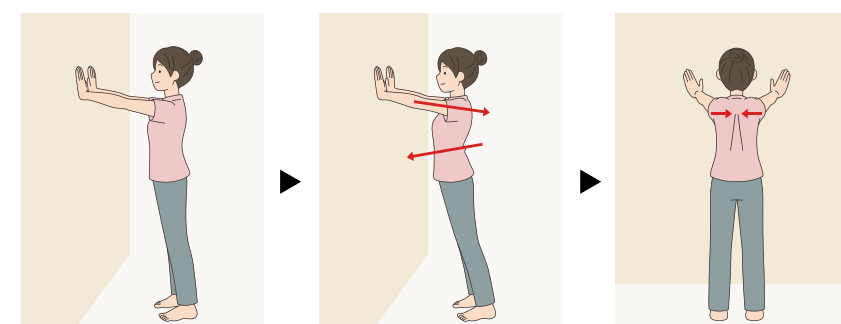
疾患活動性の評価は次のようになります。

ASDASスコア範囲	疾患活動性レベル
1.3未満	疾患活動性なし
1.3～2.1未満	低疾患活動性
2.1～3.5未満	高疾患活動性
3.5超	超高疾患活動性

## ■運動療法

運動療法は体軸性脊椎関節炎の治療の基本です。体軸性脊椎関節炎で起こるおしりや腰・背中の痛みは、じっとしているときにひどくなり、体を動かすと症状がやわらぐためです。ただし、病気の進行の程度によってはできない運動もあるため、運動療法を実施するときは、主治医と相談して行うようにしましょう。

### 立位で行う体操の一例



①壁に手をつく

②肘は伸ばし、からだは前に

③肩甲骨を近づけるイメージで

5秒止めて、戻す動作を、10～15回繰り返す。

日本脊椎関節炎学会: AS患者さんのための体操教室より (<http://www.spondyloarthritis.jp/common/img/pamphlet.pdf>)

## ■手術

病気が進行し、日常生活に支障が出てきた場合、手術をすることを考えます。強直性脊椎炎の治療として行われる手術には、人工股関節全置換術、脊椎矯正固定術があります。

### ●人工股関節全置換術

股関節の痛みが強く、立つ、座る、歩くなどの動作が難しくなったときに検討されます。股関節の関節部分を人工物に置き換えます。

### ●脊椎矯正固定術

背中が大きく曲がって強直し、前方を見ることができなくなったり、バランスをとりづらくなったりしたときに検討されます。曲がった骨を削り、背骨を金属の棒で固定します。

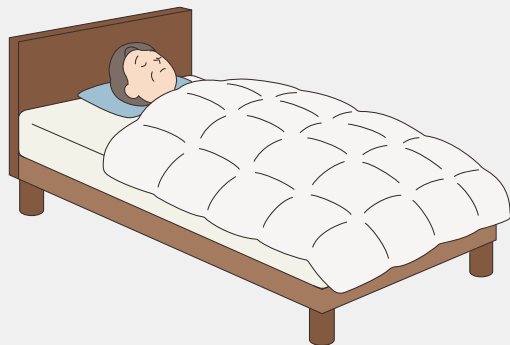
1) 日本脊椎関節炎学会 編. 患者さんのための脊椎関節炎Q&A～病気・治療・生活の疑問に答えます. 羊土社; 2021.

# 日常生活の注意点

痛みをやわらげ、関節・骨の変形や強直を予防するためには、日常生活を工夫し、気をつけることが大切です。

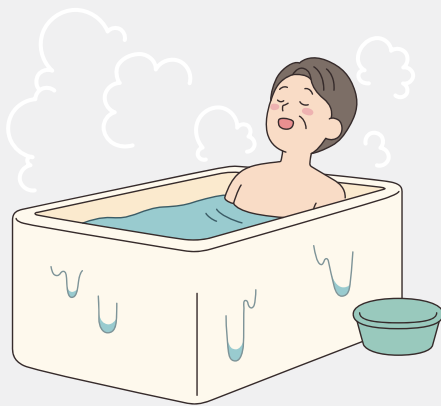
## ■日常生活全般

- つねに姿勢に気を配り、ふだんから背筋を伸ばすことを心がけます。
- 長時間同じ姿勢をとらず、できるだけ体を動かします。
- 急激な動作を避け、合間にストレッチを行います。



- ベッドは平坦で硬いものを、枕は硬く低いものを選ぶようにします。
- 厚手の柔らかい掛け布団を使います。

- 入浴は心身ともにリラックスでき、痛みをやわらげ、こわばりの解消にもなるため、おすすめです。



## ■禁煙

喫煙者では、脊椎の強直が進みやすいことがわかっています。また、肺に合併症が起こる危険性もありますので、禁煙しましょう。電子タバコもいけません。

## ■車の運転

病気のため、振り返りが難しい場合は、バックミラーだけでなく、バックモニターや追加のミラーを取り付けるなど、後方確認できるようにしましょう。

長時間の運転は、同じ姿勢を取ることにつながりますので、症状が悪化する可能性があります。運転の際には、定期的に休憩し、ストレッチするなど体を動かすようにしましょう。



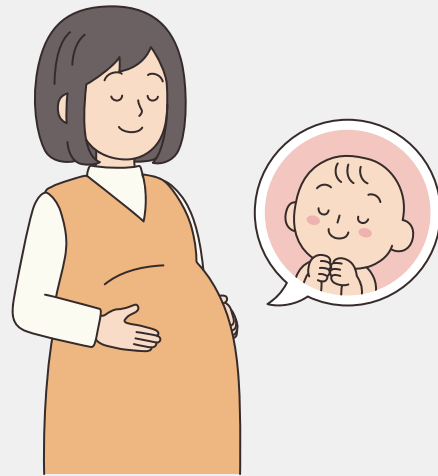
# 日常生活の注意点

## ■性生活

性生活は、病気でない人と同じように行うことが可能です。また、性行為が病気の進行に影響することはありません。

## ■妊娠・出産

妊娠・出産に体軸性脊椎関節炎が影響することは基本的にありません。ただし、仙腸関節が強直していると、自然分娩が難しい可能性があるため、帝王切開を検討します。また、治療薬のなかには妊娠時に使えないものがありますので、妊娠を希望する場合は、主治医に相談しましょう。



## ■就労

基本的に仕事ができなくなるようなことはありませんが、症状によっては、周囲の協力が必要になることがあります。上司や同僚には、自分の病気のことを伝えておいた方がよいでしょう。伝えるときには、病名だけではなく、治療内容や病状に波があること、同じ姿勢がよくないことなどを説明します。うまく説明できない場合は、医師に診断書を書いてもらうのがよいでしょう。



# 指定難病について

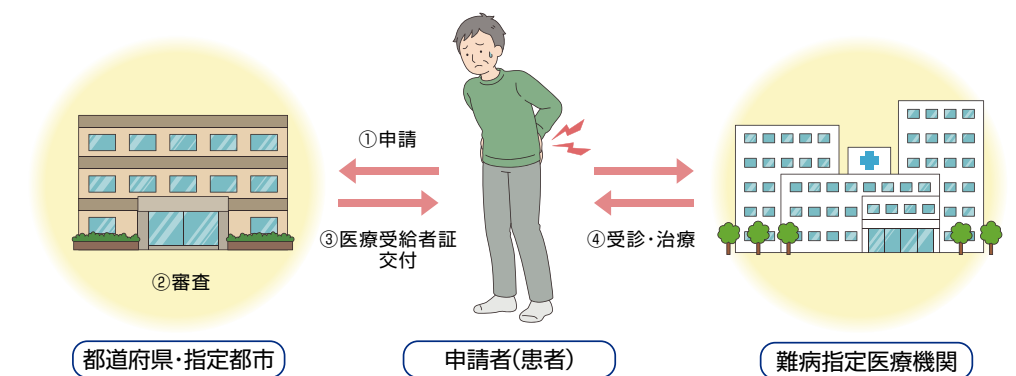
指定難病は「難病の患者に対する医療等に関する法律」により定められた医療費助成を受けることができる難病です。2025年4月時点で348の病気が指定難病として指定されています。強直性脊椎炎は指定難病です（X線基準を満たさない体軸性脊椎関節炎は指定難病ではありません）。

指定難病で医療費助成を受けることができるのは、①重症度分類に照らして病状の程度が一定程度以上、②軽症高額該当（重症度分類を満たさないものの、月ごとの医療費総額が33,330円を超える月が年間3ヵ月以上ある）のいずれかの場合です\*。

医療費助成の対象となる強直性脊椎炎の重症例判断は、疾患活動性、X線所見、合併症に基づいて決定されます。

指定難病の医療費助成を受けるためには、特定医療費（指定難病）受給者証（通称：医療受給者証）が必要です。支給認定にあたっては、「特定医療費の支給認定申請書」に加え、難病指定医が作成した診断書（臨床調査個人票）、住民票や所得を証明する書類などが必要となります。

申請は都道府県・指定都市の窓口で行います。審査には2～3ヵ月かかりますが、申請日から1ヵ月以内に受診した医療費は、払い戻し対象になります。また、有効期間は1年間のため、更新手続きが必要です。



\*2025年10月時点における制度に基づいています。

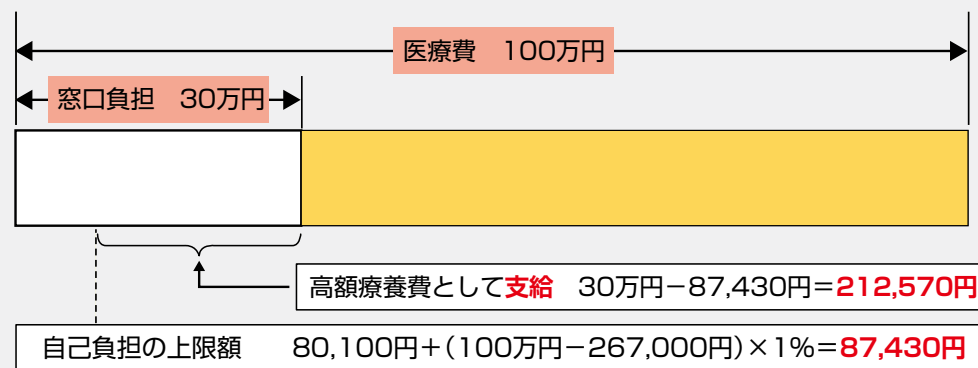
# 医療費助成制度

## ■高額療養費制度\*

高額療養費制度は、医療機関や薬局の窓口の支払額が、1ヵ月で上限額を超えた場合に、その超えた金額を支給する制度です(入院時の食事代や差額ベッド代等は対象外)。

〈例〉70歳以上・年収約370万円～770万円の場合(3割負担)

100万円の医療費で、窓口の負担(3割)が30万円かかる場合



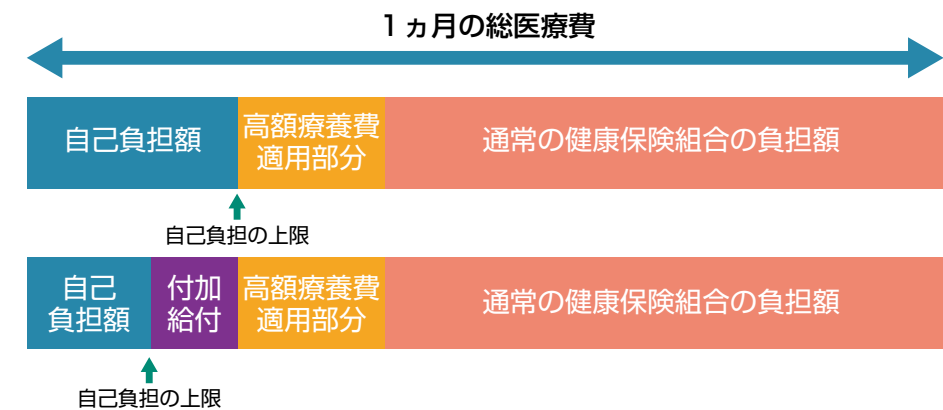
自己負担の上限額は、年齢や所得によって異なります。また、同じ世帯でかつ同じ公的医療保険に加入している家族の医療費を1ヵ月単位で合算することもできます(世帯合算)。合算額が一定額を超えた場合は、高額療養費が支給されます。

さらに過去12ヵ月以内に3回以上、自己負担の上限額に達した場合は、4回目から上限額が下がります(多数回該当)。

支給を受ける場合は、加入している公的医療保険(健康保険組合や協会けんぽ、市町村国保など)に申請します。また、支給には受診した月から少なくとも3ヵ月程度かかります。

## ■付加給付

加入している健康保険組合によっては、1ヵ月間の自己負担限度額を独自に決めている場合があります。この自己負担限度額が高額療養費制度の上限額より低い場合は、差額が付加給付として、健康保険組合から支払われます。また、高額療養費制度の上限額を超えていなくても、付加給付の自己負担限度額を超えている場合は、超えた金額が付加給付として支払われます。



## ■医療費控除\*

生計を同一にしている家族の1年間(1～12月)の医療費が10万円を超えた場合、最高200万円まで所得控除を受けることができ、税金が安くなります。ここでいう医療費には、医療機関や窓口で支払った費用のほか、通院にかかる交通費なども含まれます。

$$\left( \text{その年に支払った医療費の総額} - \text{保険金などで補てんされる金額} \right) - \left\{ 10万円 \left( \text{所得の合計額が200万円までの方は所得の合計額の5\%} \right) \right\} = \text{医療費控除額 (最高200万円)}$$

医療費控除を受けるためには、確定申告を行う必要があります。

\*2025年10月時点における制度に基づいています。最新の情報は、厚生労働省ホームページ「高額療養費制度を利用される皆さまへ」などを参照ください。



医療機関名