

**Measure of Intermittent and  
Constant Osteoarthritis Pain:  
ICOAP 日本語版**

ユーザーガイド

### 背景と測定特性

11項目からなる本ツールは持続痛と間欠痛を考慮した股関節と膝関節の変形性関節症の方における痛みを評価するように作成されています。本ツールには2つのバージョンがあり、1つは膝関節の痛み、もう1つは股関節の痛みを評価するものです。

### 使用上の注意事項

本ツールは対面または電話によるインタビューによって10分以内に実施できるように作成されています。質問紙の形式は使いやすく、対象者自身が自分で回答することも可能です。

対象者は過去1週間（つまり過去7日間）で**最も調子の悪い股関節または膝の状態**について質問項目に回答します。対象者は、全ての質問において同じ関節について回答しなければなりません。

本ツールは、時間の経過や治療による変形性関節症の痛みの変化を反映するように作られているため、対象者は**全ての薬の服用を考慮に入れて**、最近の痛みについて回答することが求められます（つまり、対象者は薬を服用した状態での痛みの程度を回答します）。例えば、対象者の痛みの強さが「重度」であっても、毎日痛み止め（NSAID）を服用して痛みの強さが「軽度」に抑えられている場合は、「軽度」と回答してください。

全ての質問にお答えください。自分に該当しない痛みの種類の場合は、「全くない/持続痛はない」もしくは「全くない/間欠痛はない」という選択肢にチェックを入れてください。

**持続痛の定義**：持続痛とは強さの程度は変わるが、一日中ずっと感じる痛みを意味します。持続痛には痛み、うずく感じ、不快感を含みます。

**間欠痛の定義**：間欠痛とはずっと痛みがあるわけではないことを示します。この痛みには、ある特定の活動や動き（例 散歩や階段の上り下り）によって症状の出現が予測できるが、休憩すると軽減し、一時的に生じてその後完全に消失する股関節または膝関節の痛みを含みます。

### 採点ガイドライン

質問紙には11項目あります。各項目には表示順に番号が振られています。

質問項目は以下の基準で0点から4点で点数化します：

- 項目1, 2, 3, 4, 5, 6, 8, 9, 10, 11
- 0 = 全くない/<持続痛/間欠痛>はない
- 1 = 少し
- 2 = ある程度
- 3 = すごく
- 4 = ものすごく

## 項目 7

- 0 = 全くない/<持続痛/間欠痛>はない
- 1 = ほとんどない
- 2 = 時々
- 3 = 頻繁に
- 4 = とても頻繁に

### 持続痛サブスケール:

持続痛サブスケールは、項目1から項目5の合計で求めます。対象者に持続痛がない場合は、0点とします。この点数は次の計算式によって100点までのスコアに換算できます:

$$(\text{合計点} / 20) \times 100$$

### 間欠痛サブスケール:

間欠痛サブスケールは、項目6から項目11の合計で求めます。対象者に間欠痛がない場合は、0点とします。この点数は次の計算式によって100点までのスコアに換算できます:

$$(\text{合計点} / 24) \times 100$$

### 合計疼痛スコア:

総合疼痛スコアは、持続痛サブスケールと間欠痛サブスケールの合計点で求めます。最大得点は0点から44点の範囲となります。この点数は次の計算式によって100点満点のスコアに換算することができます:

$$(\text{合計点} / 44) \times 100$$

**欠損データ:** もしボックス外に印がある場合は、最も近いボックスの印とみなします。もし2つのボックスに印がある場合は、その質問は欠損データとして記録されます。3つ以上欠損データがある場合は、回答は無効とみなします。2つ以下の欠損データがある場合は、欠損項目は同じサブスケールの平均値で代用します。

### 信頼性と妥当性

内容妥当性を担保するため、本質問紙の項目は変形性関節症による痛みの経験に関するフォーカスグループにおけるコメントから抽出されました。テスト・再テスト信頼性は40歳以上の変形性股関節症あるいは変形性膝関節症を有する対象者で評価されました。

### 異文化適応

異文化における翻訳と妥当性検証も行われています。この質問紙は次の言語に翻訳されています。英語（北アメリカ、イギリス）、スペイン語（スペイン、メキシコ）、オランダ語、ドイツ語、ノルウェー語、イタリア語、スウェーデン語、フランス語（フランス）、ポルトガル語、ギリシャ語、ルーマニア語、ロシア語

### 痛みの予測可能性

痛みの予測不可能な性質を考慮することは、変形性関節症の痛みを評価する際に重要であり、変形性関節症を有する患者は症状のそういった特徴が非常に厄介な点であると述べています。間欠痛の予測可能性は、間欠痛セクションの最後に実施される2つの新しい補足質問（下記の項目12と13）を用いることで評価することができます。

注: これら2項目の性能に関する更なる検証が現在進行中です。これら2項目の回答は間欠痛の現在の採点アルゴリズムには含みません。

#### 12. 前触れなく起こる膝の間欠痛はどれくらいの頻度で起こりますか?

- 0 = 全くない/<持続痛/間欠痛>はない
- 1 = ほとんどない
- 2 = 時々
- 3 = 頻繁に
- 4 = とても頻繁に

#### 13. 特定のきっかけの後に起こる膝の間欠痛はどれくらいの頻度で起こりますか? きっかけには、特定の活動や天気、または、関節角度を含みます。

- 0 = 全くない/<持続痛/間欠痛>はない
- 1 = ほとんどない
- 2 = 時々
- 3 = 頻繁に
- 4 = とても頻繁に

### この質問紙の使用

ICOAPは研究や臨床目的であれば無料で利用することができます。ICOAPは新たな尺度のため、開発者としては、この新しい尺度を誰が、どのような環境・集団で、どのような目的で使っているのかを教えてください。

### 問い合わせ:

Dr. Gillian Hawker  
Canadian Osteoarthritis Research Program  
Women's College Hospital, Toronto, Ontario, Canada M5S 1B2  
Email: g.hawker@utoronto.ca  
Website: www.osteoarthritisresearch.ca

## A Measure of Intermittent and Constant Osteoarthritis Pain, ICOAP: Knee version

様々な種類の痛み（うずく感じや不快感を含む）を膝に感じると言われています。あなたも経験しているかもしれない様々な膝の痛みをより把握するために、「持続痛（常に感じている痛み）」と、それよりも痛みの頻度の少ない「間欠痛」を分けてお伺いします。以下の質問は、過去1週間に経験した膝の痛みについてお伺いするものです。すべての質問にお答えください。

### A) 持続痛

次のそれぞれの質問に対して、過去1週間の平均的な持続痛に最も近い選択肢を選んでください。

#### 1. 過去1週間、膝の持続痛はどの程度の強さですか？

- |                            |                            |                            |                            |                            |
|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|
| <input type="checkbox"/> 0 | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 3 | <input type="checkbox"/> 4 |
| 全くない/<br>持続痛はない            | 少し                         | ある程度                       | すごく                        | ものすごく                      |

#### 2. 過去1週間、膝の持続痛はどの程度睡眠に影響を与えましたか？

- |                            |                            |                            |                            |                            |
|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|
| <input type="checkbox"/> 0 | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 3 | <input type="checkbox"/> 4 |
| 全くない/<br>持続痛はない            | 少し                         | ある程度                       | すごく                        | ものすごく                      |

#### 3. 過去1週間、膝の持続痛はどの程度全体的な生活の質（身体的・精神的・社会的に満足できる豊かな生活）に影響を与えましたか？

- |                            |                            |                            |                            |                            |
|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|
| <input type="checkbox"/> 0 | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 3 | <input type="checkbox"/> 4 |
| 全くない/<br>持続痛はない            | 少し                         | ある程度                       | すごく                        | ものすごく                      |

#### 4. 過去1週間、膝の持続痛でどの程度不快に感じ、気になりましたか？

- |                            |                            |                            |                            |                            |
|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|
| <input type="checkbox"/> 0 | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 3 | <input type="checkbox"/> 4 |
| 全くない/<br>持続痛はない            | 少し                         | ある程度                       | すごく                        | ものすごく                      |

#### 5. 過去1週間、膝の持続痛でどの程度深刻に悩み、不安を感じましたか？

- |                            |                            |                            |                            |                            |
|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|
| <input type="checkbox"/> 0 | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 3 | <input type="checkbox"/> 4 |
| 全くない/<br>持続痛はない            | 少し                         | ある程度                       | すごく                        | ものすごく                      |

## B) 間欠痛

以下のそれぞれの質問に対して、過去1週間の平均的な間欠痛に最も近い選択肢を選んでください。

6. 過去1週間、最もひどかった膝の間欠痛はどの程度の強さですか？

- |                                       |                                       |                                       |                                       |                                       |
|---------------------------------------|---------------------------------------|---------------------------------------|---------------------------------------|---------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> <sub>0</sub> | <input type="checkbox"/> <sub>1</sub> | <input type="checkbox"/> <sub>2</sub> | <input type="checkbox"/> <sub>3</sub> | <input type="checkbox"/> <sub>4</sub> |
| 全くない/<br>間欠痛はない                       | 少し                                    | ある程度                                  | すごく                                   | ものすごく                                 |

7. 過去1週間、どれくらいの頻度で膝の間欠痛が起きましたか？

- |                                       |                                       |                                       |                                       |                                       |
|---------------------------------------|---------------------------------------|---------------------------------------|---------------------------------------|---------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> <sub>0</sub> | <input type="checkbox"/> <sub>1</sub> | <input type="checkbox"/> <sub>2</sub> | <input type="checkbox"/> <sub>3</sub> | <input type="checkbox"/> <sub>4</sub> |
| 全くない/<br>間欠痛はない                       | ほとんどない                                | 時々                                    | 頻繁に                                   | とても頻繁に                                |

8. 過去1週間、膝の間欠痛はどの程度睡眠に影響を与えましたか？

- |                                       |                                       |                                       |                                       |                                       |
|---------------------------------------|---------------------------------------|---------------------------------------|---------------------------------------|---------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> <sub>0</sub> | <input type="checkbox"/> <sub>1</sub> | <input type="checkbox"/> <sub>2</sub> | <input type="checkbox"/> <sub>3</sub> | <input type="checkbox"/> <sub>4</sub> |
| 全くない/<br>間欠痛はない                       | 少し                                    | ある程度                                  | すごく                                   | ものすごく                                 |

9. 過去1週間、膝の間欠痛はどの程度全体的な生活の質（身体的・精神的・社会的に満足できる豊かな生活）に影響を与えましたか？

- |                                       |                                       |                                       |                                       |                                       |
|---------------------------------------|---------------------------------------|---------------------------------------|---------------------------------------|---------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> <sub>0</sub> | <input type="checkbox"/> <sub>1</sub> | <input type="checkbox"/> <sub>2</sub> | <input type="checkbox"/> <sub>3</sub> | <input type="checkbox"/> <sub>4</sub> |
| 全くない/<br>間欠痛はない                       | 少し                                    | ある程度                                  | すごく                                   | ものすごく                                 |

10. 過去1週間、膝の間欠痛でどの程度不快に感じ、気になりましたか？

- |                                       |                                       |                                       |                                       |                                       |
|---------------------------------------|---------------------------------------|---------------------------------------|---------------------------------------|---------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> <sub>0</sub> | <input type="checkbox"/> <sub>1</sub> | <input type="checkbox"/> <sub>2</sub> | <input type="checkbox"/> <sub>3</sub> | <input type="checkbox"/> <sub>4</sub> |
| 全くない/<br>間欠痛はない                       | 少し                                    | ある程度                                  | すごく                                   | ものすごく                                 |

11. 過去1週間、膝の間欠痛でどの程度深刻に悩み、不安を感じましたか？

- |                                       |                                       |                                       |                                       |                                       |
|---------------------------------------|---------------------------------------|---------------------------------------|---------------------------------------|---------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> <sub>0</sub> | <input type="checkbox"/> <sub>1</sub> | <input type="checkbox"/> <sub>2</sub> | <input type="checkbox"/> <sub>3</sub> | <input type="checkbox"/> <sub>4</sub> |
| 全くない/<br>間欠痛はない                       | 少し                                    | ある程度                                  | すごく                                   | ものすごく                                 |

ありがとうございました。