

1. 医学的適応(必須項目)

- 遠隔転移を有する去勢抵抗性前立腺癌(mCRPC)である
- 新規ホルモン療法(ARSI)を1剤以上施行後である
- 腎機能:eGFR \geq 45 mL/min/1.73m²
- 疼痛が良好にコントロールされている(※癌性疼痛・脊柱管狭窄などを含む。コントロール不良の場合、鎮痛管理に伴う医療者被曝リスク増加)
- 直近3ヶ月以内の画像評価あり(CT 必須+骨シンチまたは全身MRI)
- PSMA-PET 検査において、撮像時間中に体動なく安静を保つことができる

2. 患者の自立度・認知機能 ※核医学病室での単独生活が可能かの評価

- 尿失禁:セーフティパッド1枚/日以内(※フォーレ留置の場合:バッグ管理・排尿処理が自立していれば可)
- 排泄(尿・便)の処理が自立している
- 歩行:杖歩行まで可(30-50m以上安定して歩行可能、転倒リスク低い)(※歩行器・車椅子は不可)
- バイタル測定(血圧・SpO₂・体温)を自分で実施・報告可能
- 食事:配膳された食事を自分で受け取り、摂取・片付け可能
- 内服薬の自己管理が可能
- マイク・スピーカーを用いたコミュニケーションが可能
- 認知機能:認知症の疑いが低く、せん妄リスクが低い
- 治療および放射線管理ルールを理解し遵守できる

3. 自宅環境・退院後管理

- 本人および家族が退院後の放射線管理上の注意事項を理解・遵守できる

4. 治療スケジュール・運用への同意

- 原則として6週間ごとの2泊3日入院を最大6回(約9ヶ月)継続可能
- 自己都合によるキャンセル時、放射性医薬品費用(約330万円)の自己負担の可能性を理解している
- 2026年現在では海外製造で空輸される放射性薬剤であるため天候・輸送状況により入院日が変更となる可能性を理解している

5. 核医学治療特有の対応(重要)

- 退院前の線量測定で基準超過時、自身で清拭対応を行える
- 必要時、核医学検査室でのシャワー洗浄対応を許容できる(※防護対応の上で搬送される可能性あり)
- 線量低下が不十分な場合、入院延長となる可能性を理解している
- 転倒や急変などの緊急時において、放射線管理上、検査・処置が制限される可能性を理解している

6. 紹介元医療機関の協力体制(遠方患者の場合)

- 有害事象・緊急時に紹介元施設での診療協力が得られる