

天晴れ介護サービス総合教育研究所
介護職のための医療知識講座

点滴(輸液) 膀胱内留置カテーテル

看護師 吉村美由紀

【自己紹介】

吉村 美由紀(よしむら みゆき)

愛知県犬山市出身

看護学校卒業後、総合病院で7年半勤務

(循環器内科、呼吸器内科、内分泌内科、外科に勤務)

平成11年 訪問看護ステーションに勤務

平成12年 介護支援専門員資格取得

平成17年 訪問看護・介護支援専門員兼務

平成18年 医療法人へ転職し、訪問看護、居宅介護支援事業所兼務後法人本部にて
小規模多機能型居宅介護、認知症対応型通所介護、グループホーム、
地域密着型介護老人福祉施設等の開設・運営等に携わる

平成23年 愛知県認知症介護指導者研修修了、認知症介護実践者研修、認知症
介護実践リーダー研修、小規模多機能サービス等計画作成担当者研修
にて講師として携わる

平成31年 もう一度現場に戻りたい！と転職し、現在、住宅型有料老人ホーム併設
の訪問看護事業所にて看護師として勤務中

【保有資格】 看護師、介護支援専門員、認知症介護指導者

本日の内容

1. 点滴(輸液)とは
2. 点滴中のケア
3. 膀胱内留置カテーテルとは
4. 膀胱内留置カテーテル留置中のケア
5. まとめ

1. 点滴(輸液)とは

輸液とは…

血管を通して減少した体液を補ったり、生命を維持するために必要な水分や栄養等を投与したりする治療法。

一般的に、注入量が50ml以上＝輸液(点滴)

注入量が50ml未満＝注射

輸液はその役割により

補充輸液：減少した体液(細胞外液)を補充。

維持輸液：生命を維持するために必要なものを補給。

【輸液の目的】

- ①体液の正常化・維持
(水分・電解質の補給)
- ②栄養補給
- ③治療に必要な薬剤の投与
- ④血管の確保

【体液の役割】

体液=人の体に含まれる水分

体液量は、成人：体重の約60%

高齢者：体重の約50%

水分の他に、タンパク質：18%

脂質：15%

無機質：7% で構成されている。

- ①酸素や水素、老廃物を溶かす溶媒
- ②溶けた溶質の全身への運搬
- ③体温の変動を抑えたり、発汗により体温を下げる
(体温調節)

【輸液が運ばれる3つの空間】

体の約60%の水分の分布



参考

【主な輸液の種類】

◆生理食塩液: 血管内の水分補給

※細胞内と同じ等張液のため、細胞内に水が移動しない。

水分は細胞:間質:血管に0:3:1の比率で分布する。

◆5%ブドウ糖液: 細胞内の水分補給

※Na等浸透圧を持つ成分を含まない。

水分は細胞:間質:血管に8:3:1の比率で分布する。

◆3号液: 血管と細胞の水分補給

※生理食塩液と5%ブドウ糖液を1:3の割合で混合。

◆栄養輸液

・末梢静脈栄養 (PPN) 輸液

ビーフリード=電解質+ブドウ糖+アミノ酸+ビタミンB1

パレプラス=電解質+ブドウ糖+アミノ酸+9種類のビタミン

エネフリー=電解質+ブドウ糖+アミノ酸+9種類のビタミン
+脂肪乳剤

・中心静脈栄養 (TPN) 輸液

ハイカリック=電解質+ブドウ糖

ビーエヌツイン=電解質+ブドウ糖+アミノ酸

ミキシッドL/H=電解質+ブドウ糖+アミノ酸+脂質

フルカリック=電解質+ブドウ糖+アミノ酸+総合ビタミン

エルネオパNF=電解質+ブドウ糖+アミノ酸+総合ビタミン
+微量元素

消化管(腸)の機能が十分にあるか

はい

経腸栄養

短期(四週間未満)

経鼻胃管

長期(四週間以上)

消化管ろう
問題がなければ
胃ろうが第一選択

いいえ

静脈栄養

短期

末梢静脈
栄養
(PPN)

長期・高カロリー

中心静脈
栄養
(TPN)

日本静脈経腸栄養学会編集静脈経腸栄養ガイドライン 第3版Quick Referenceを参考に作図

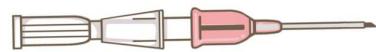
https://res.cloudinary.com/bend/image/upload/c_scale,f_auto,q_auto,w_600/v1632025053/co_cofump/articles/Centralparenteralnutrition_1_ewwznk.pngより引用

【主な輸液(点滴)方法】

末梢点滴



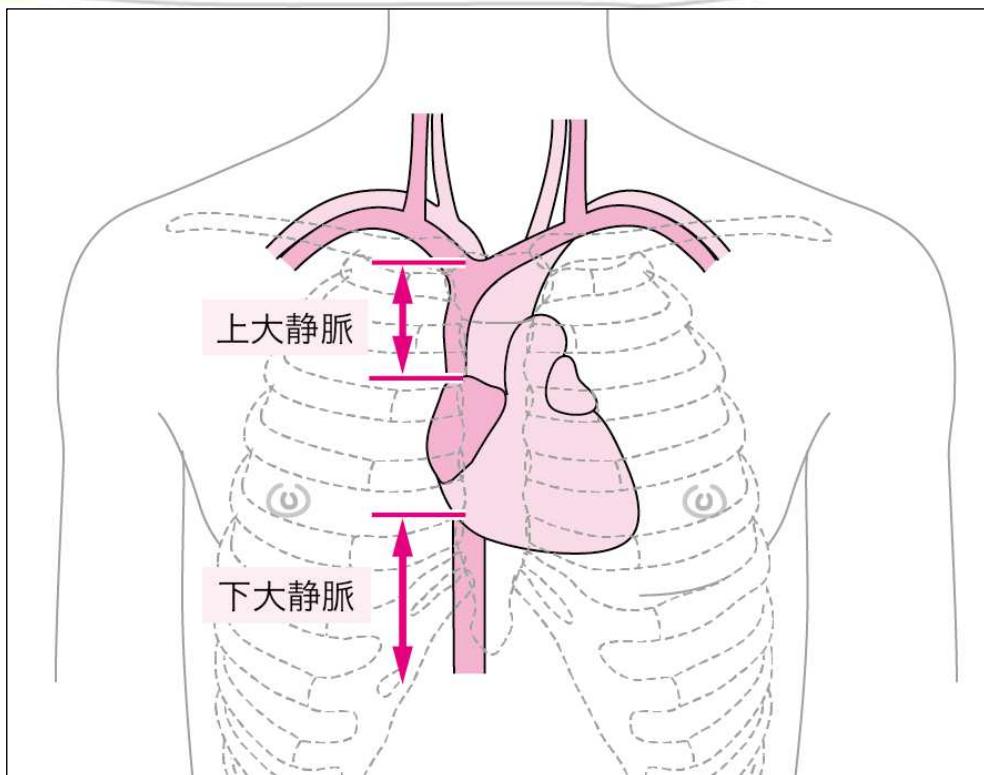
<https://encrypted-tbn0.gstatic.com/images?q=tbn:ANd9GcSGk84pq0bAfqP6-1OrwPTexBBcJ-fWHQlrA&s>より引用



<https://img.kango-roo.com/upload/images/ki/intravenous-drip-butterfly-needle-thumbnail.jpg>より引用

<https://img.kango-roo.com/upload/images/ki/indwelling-needle-thumbnail.jpg>より引用

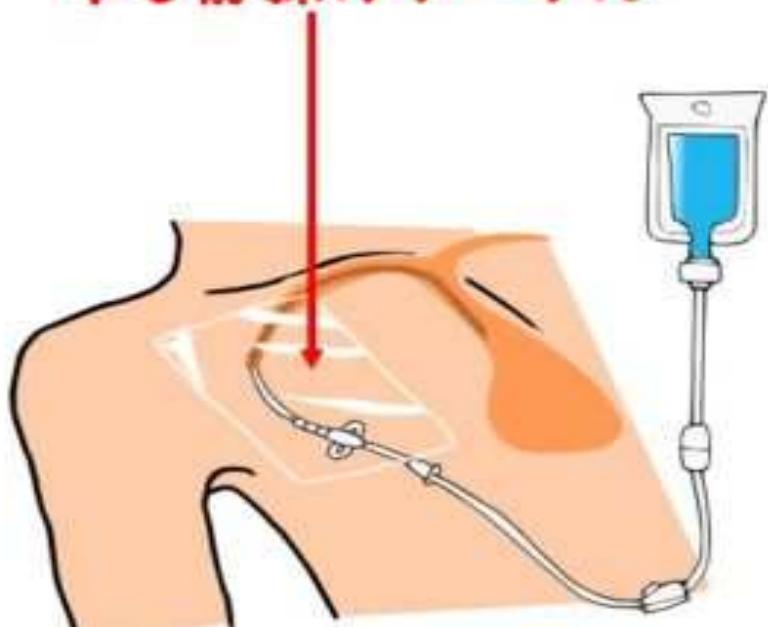
中心静脈栄養



https://www.nutri.co.jp/nutrition/keywords/ch9-1/images/k_1_1.pngより引用

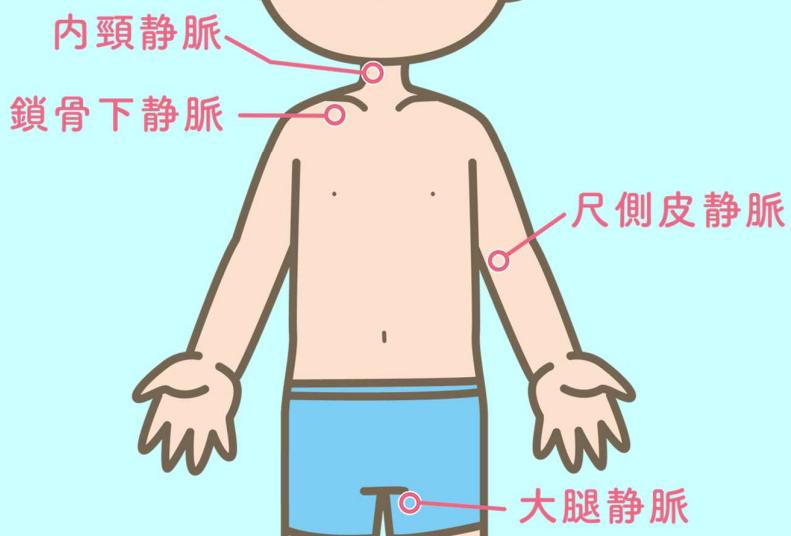
体外式カテーテル

中心静脈カテーテル



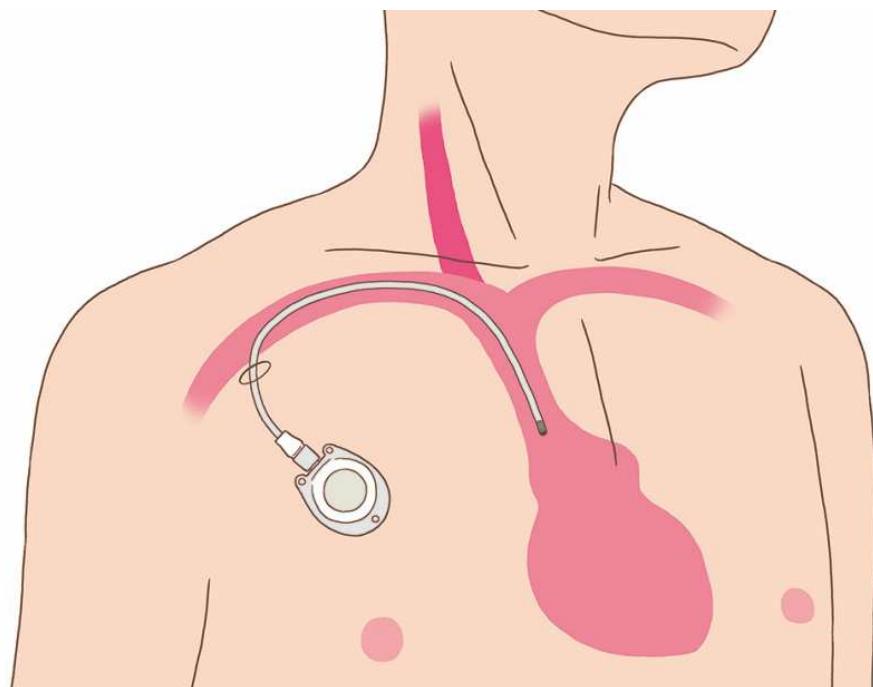
<https://school.doctor-panda.com/wp-content/uploads/2022/12/%EF%BC%91%E4%B8%AD%E5%BF%83%E9%9D%99%E8%84%88%E3%83%9D%E3%83%BC%E3%83%88-e1670572454613-285x300.jpg>より引用

CVカテーテル挿入部位



<https://img.kango-roo.com/upload/images/ki/insertion-part-central-venous-catheter-thumbnail.jpg>より引用

皮下埋め込み式カテーテル



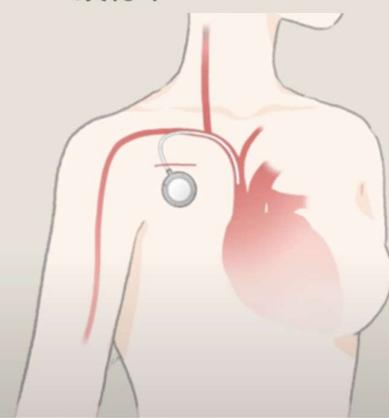
https://cardinalhealth-info.jp/wp_content/uploads/2024/03/be94f1fac740a4391a4ee6d0ea4bea83.jpgより引用

CVポートをつくる場所

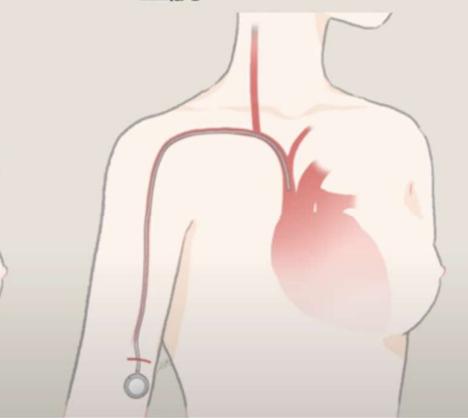
頸部



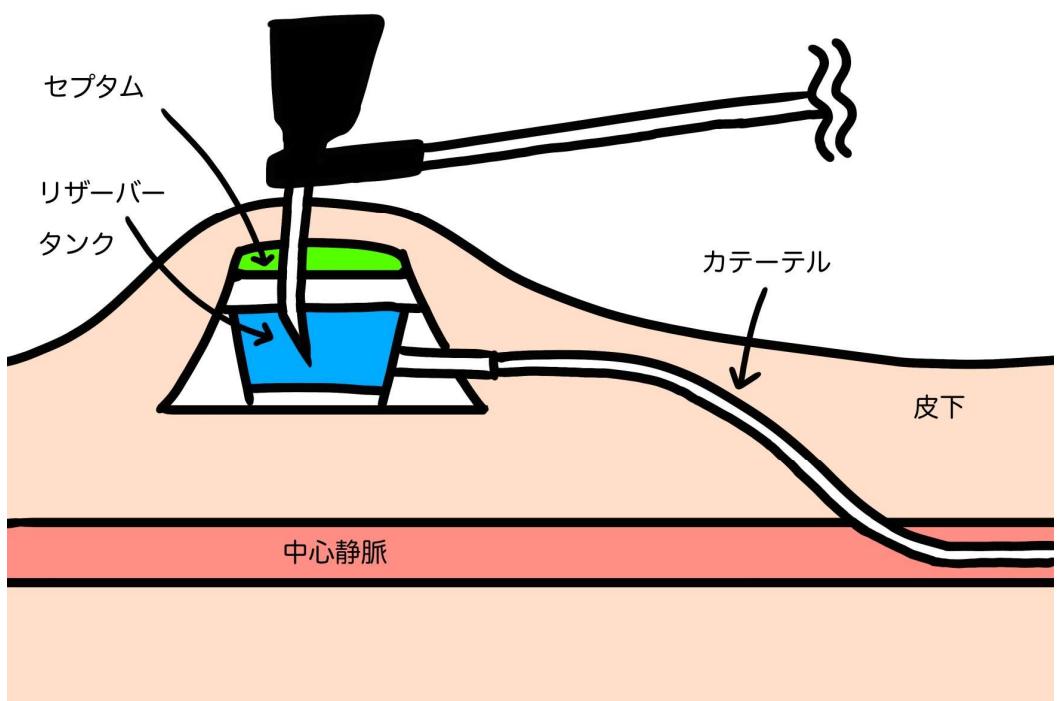
鎖骨下



上腕



https://bctube.org/wp_content/uploads/2023/10/CV%9D%83%BC%83%88%82%92%BD%9C%82%8B%5A0%4B%6%89%80-1536x719.pngより引用



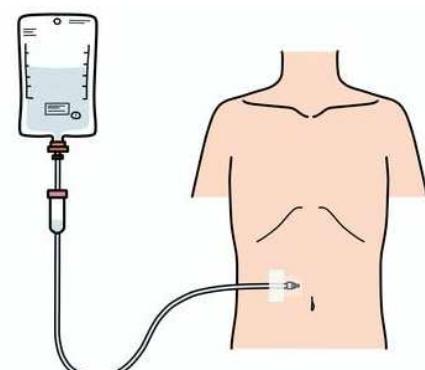
https://thumb.ac-illust.com/99/9920011f0e096ba71b3f57d3f1718935_t.jpegより引用

皮下点滴

皮下組織へ点滴を少しずつ注入し、緩やかに体内へ吸收させる治療法。

血管内に急速に大量の液を送り込むのは難しいものの、ゆっくりとした吸収が身体への負担を軽減する。

静脈での点滴が困難な方や、高齢者で血管が脆弱になって いるケースなどで選択されやすい方法。



https://thumb.ac-illust.com/bd/bd5c1c1094ae725cd192fd39ee8be9f5_t.jpegより引用

2. 点滴中の留意点

- ◆点滴の刺入部位がどこかを確認しておく。
体位変換、おむつ交換時等に点滴ルートを引っ張ってしまったり、圧迫してしまうことのないように注意。
- ◆処置後に、点滴ルートが外れていないか、体の下になっていないか、折れ曲がっていないかを確認する。
- ◆訪室時には点滴が滴下していること、液漏れがないか、血液の逆流がないか、残量を確認。
残量が少ない、血液の逆流がある、滴下していない場合には看護職員に連絡。

◆清拭、入浴、寝衣交換等を行う場合

事前に注意点などについて、看護職員からの指導を受けて行うこと。

※行う時間帯を点滴交換の時間に合わせる

入浴、清拭時には点滴を外して行う

点滴の滴下を一時的に止めて行う など、

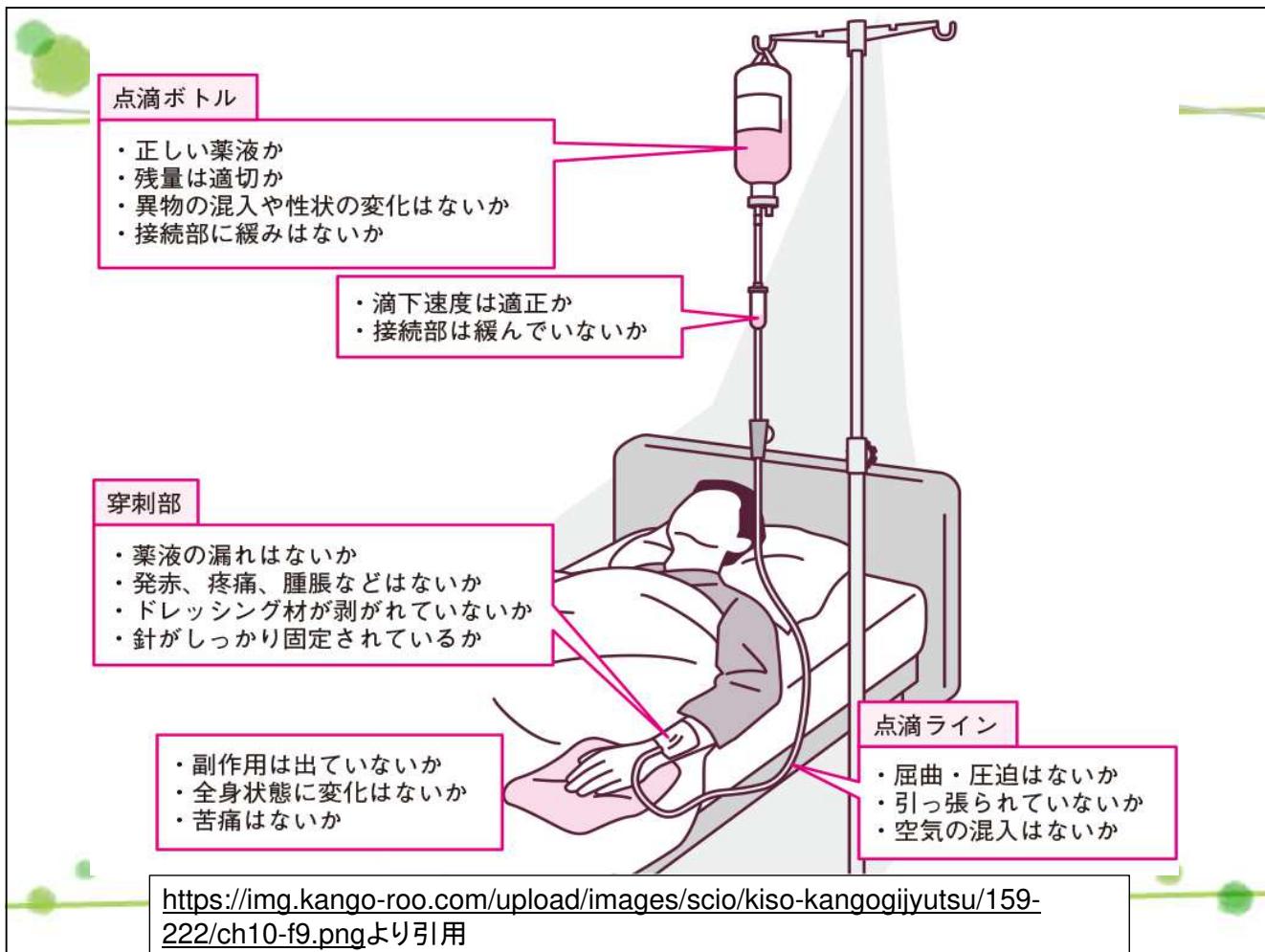
介護職員では行えない対応が必要な場合多いため、看護職員と相談の上計画的に行う必要がある。

◆点滴が抜けてしまったなどのトラブル時の対応方法、連絡先、連絡方法などについて、事前に確認しておく。

想定されるトラブル

- ◆点滴の針が抜けてしまった(自己抜去含む)
- ◆点滴ルートの接続が外れた
- ◆ボトルから点滴ルートが抜けた
- ◆ルートに血液が逆流した
- ◆輸液が滴下していない
- ◆点滴が時間より早く落ちてしまい、ボトルが空になっている





参考

リフィーディング症候群

慢性的な低栄養状態の患者に対し、急速に栄養を投与することで起こる代謝性合併症。

脳、心臓などに機能障害を引き起こし、重症化すると致死的となる。

【発生機序】

長期間の低栄養。→急に栄養(特にブドウ糖)を投与。

→インスリンの分泌増加。

→ブドウ糖、P、Mg、Kなどが細胞内に取り込まれる。

→血中の電解質が不足する。

→低p血症、低Mg血症、低K血症が起こる。

→心不全、致死的不整脈、浮腫、血糖低下、けいれん、呼吸困難など。

点滴 訪室時チェック項目

点滴チェック項目

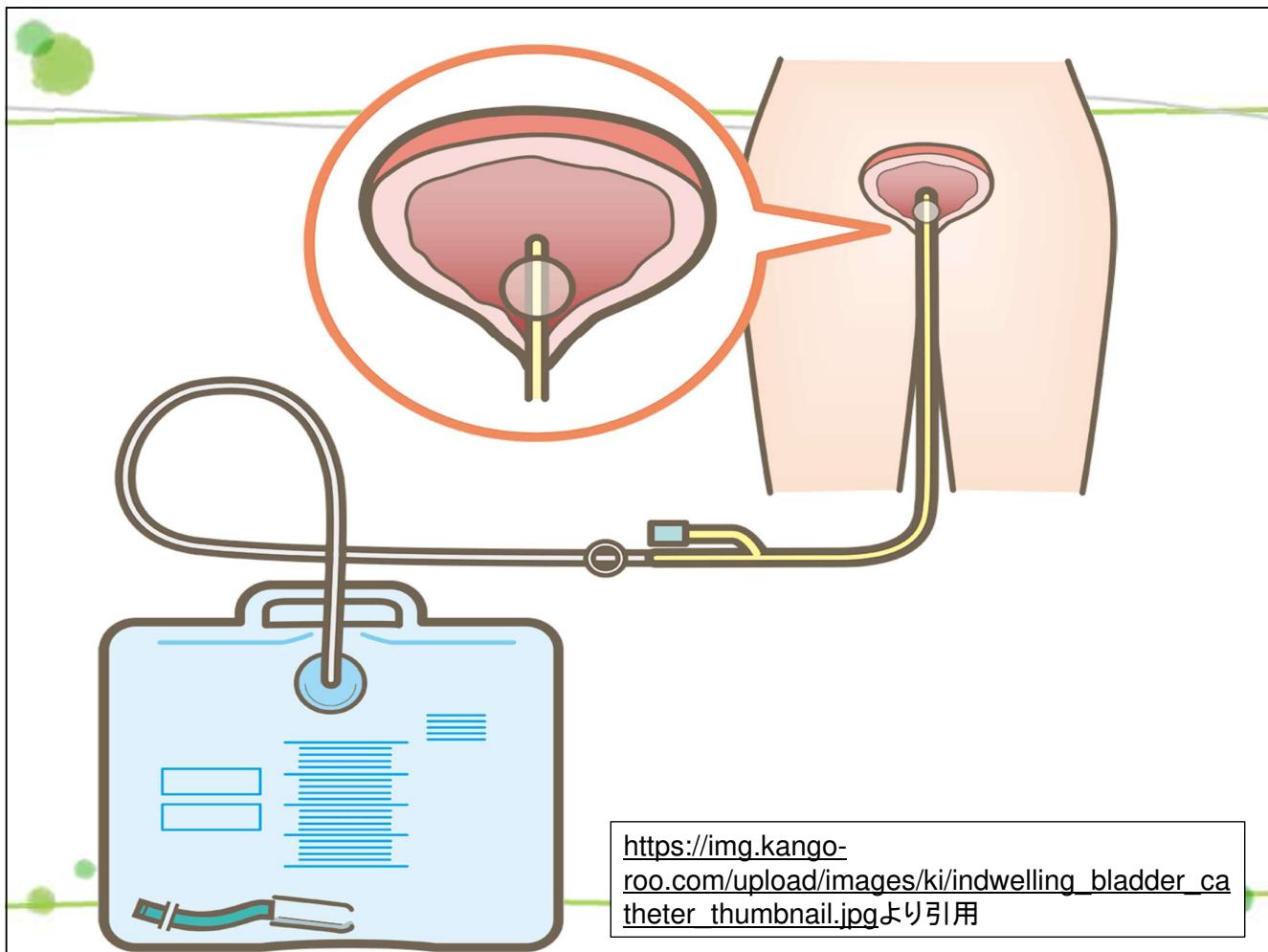
<input type="checkbox"/>	滴下しているか
→滴下していない場合以下の内容をチェック	
<input type="checkbox"/> 点滴ルートが折れ曲がっていないか	
<input type="checkbox"/> 点滴ルートが体の下になっていないか	
<input type="checkbox"/> 点滴の入っている側の腕が、体の下になったりしていないか	
※ チェックし、滴下が再開したらそのまま様子を見る	
再開しない場合は、 日中は直ちに看護師へ報告	
夜間はそのままとし、朝一で看護師へ報告	
<input type="checkbox"/>	ルートは点滴の刺入部まで繋がっているか(外れていないか)
※ 外れていた場合は、 日中・夜間共に看護師へ連絡	
<input type="checkbox"/>	点滴は、時間通りの残量になっているか
※ パックのため、誤差は生じるので2時間程度のずれはOKだが、	
朝4時までに 残量が400ml以下になっていたら、直ちに看護師へ連絡	
<input type="checkbox"/>	針の刺入部に腫れはないか？
※ 腫れている場合、 日中・夜間共に看護師へ連絡	

3. 膀胱内留置カテーテルとは

膀胱内にカテーテルを挿入して留置し、持続的導尿処置を行うこと。

【対象者】

- ◆神経因性膀胱や前立腺肥大など、尿閉症状がみられる疾患。
- ◆褥瘡治療の目的で一時的にカテーテルを挿入し、尿失禁による湿潤環境を改善。
- ◆前立腺癌による尿閉、脊髄や神経への癌の転移により尿閉症状を起こした場合。
- ◆夜間頻尿で睡眠が障害される場合。



参考 【主なカテーテルの種類と特徴】

種類	特徴	主な留置期間
フォーリー型	先端にバルーンがあり、膀胱内で固定可能	数週間から1か月程度
ティーマン型	先端が曲がっており、前立腺肥大症に適する	状況に応じて短期・長期両方
シリコン製	柔軟性が高くアレルギーを起こしにくい	長期留置にも対応可能
ラテックス製	比較的安価で弾力性がある	短期留置に向く

https://fujicl.or.jp/home-visit-medical-care-urethral-catheter-management/より引用

4. 膀胱内留置カテーテル留置中の留意点

- ◆毎日決まった時間に1日量を測定し尿を破棄。
- ◆1日の尿量、性状(色、浮遊物の有無)を観察し記録。
※ 明らかに尿量が少ない、色が変化した、浮遊物が多い等がみられた時には、看護職員へ報告
- ◆前回巡回時から畜尿バッグ内の尿量が増えているか確認。
(尿量が増えていない場合)
 - ・カテーテルが折れ曲がったり、ねじれたりしていないか
 - 尿漏れがないか、カテーテルが抜けていないか、抜けかけていないか確認

➡ 異常がなかった場合でも**6時間以上畜尿バッグの尿量が増えていない場合は、看護職員に報告**

参考

【ミルキングについて】

管内の尿の流れにくさの解消を目的として、バルーンカテーテルを手でもんだり専用のローラーを使ったりして流れやすい状態へと戻す作業のこと。

※ 基本的には介護職員が行ってはいけない行為(医行為)にあたると考えられますが…

尿の流れが悪い、畜尿バッグの尿が増えていない等があった場合

➡ **管内の尿を重力を利用して畜尿バッグの方へ流す**

◆清潔に保つ。

(尿道口や膣からの分泌物、便などで汚染し菌が繁殖しやすいため)

- ・1日1回陰部洗浄、泡立てた弱酸性石鹼を用いて、微温湯で十分洗い流す
- ・入浴やシャワー浴の場合は、畜尿バッグの尿を破棄し、接続部を外さずに入る。また、畜尿バッグを濡らさない様に、ビニール袋に入れて行う。

◆尿破棄をする際には、畜尿バッグの破棄口が尿破棄用の容器に触れない様にする。

◆水分攝取

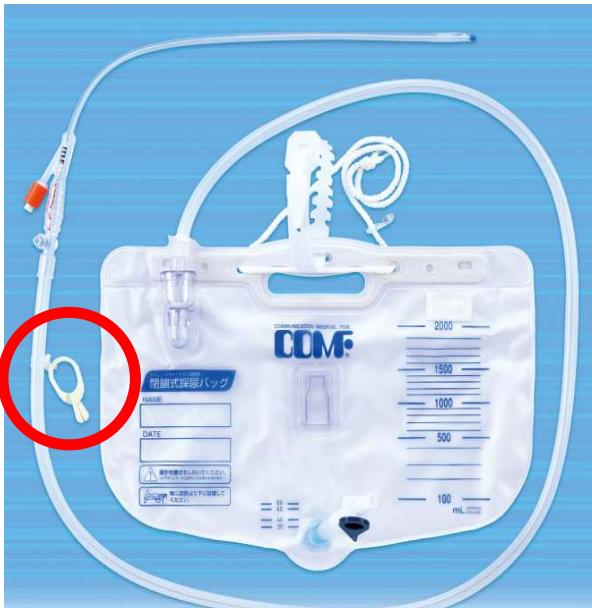
- ・尿量を1日1,000ml～1,500ml以上に保つことが望ましい。

◆移動、移乗、体位変換時などには、ルートを引っぱることがないように、畜尿バッグの位置を調整。

◆移動、移乗の際には、畜尿バッグ内の尿を破棄して袋を空にしてから、畜尿バッグを膀胱の位置より高く上げないように注意。

やむを得ず膀胱の位置より高くなってしまう場合は、畜尿バッグを空にしてから行うか、畜尿袋のルートをクランプして行う。





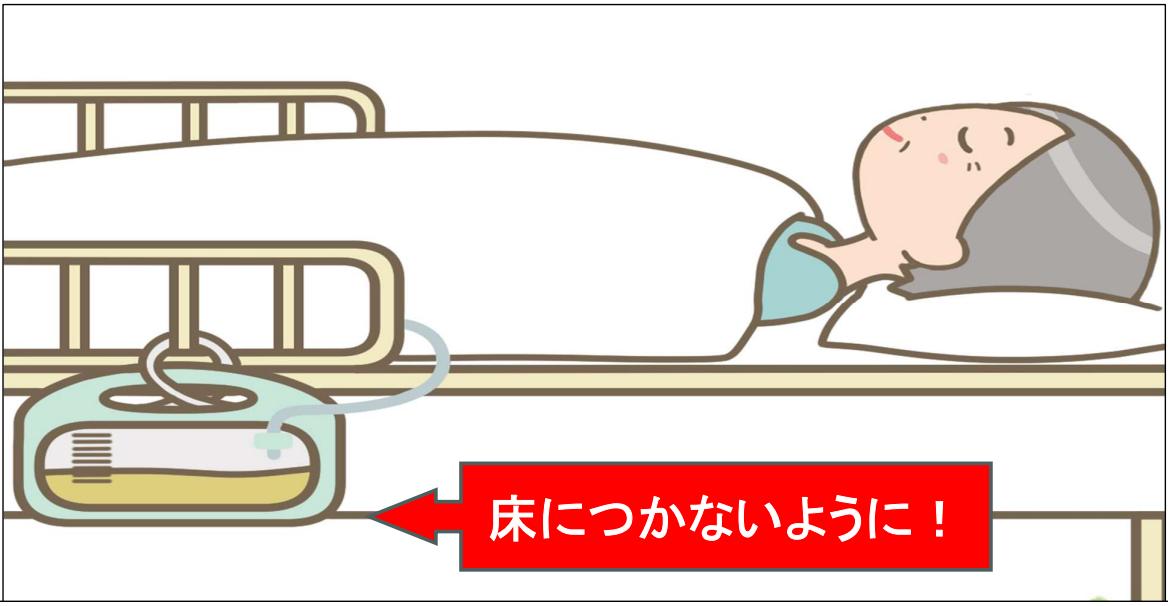
https://www.fthree.co.jp/wp-fthre/wp-content/uploads/2021/06/img1_07_01-1.jpgより引用



<https://encrypted-tbn0.gstatic.com/images?q=tbn:ANd9GcQLBTKN29I3ZUeZA7-ggrSXmRNvRwNxf5UU3w&s>より引用

◆畜尿バッグの管理

- ・畜尿バッグは膀胱の高さより低い位置に置く:



<https://img.kango-roo.com/upload/images/indwelling-bladder-catheter-during-insertion-on-the-bed-patient-thumbnaill-re1.jpg>より引用



https://hbrinds.co.jp/hbrinds_sub1/wp-content/uploads/2025/01/hunger_image04.jpgより引用

レッグバッグ



カテーテルと蓄尿袋の接続が外れてしまったら…

厚生労働省医政局は2025年12月26日通知
「医師法第17条、歯科医師法第17条及び保健師助産師看護師法第31条の解釈について（その3）」

医師又は看護職員の立会いの下で安全に行えることを事前に確認された実施者が、蓄尿バッグの破損等尿漏れを確認した際や、蓄尿バッグが膀胱留置カテーテルから外れた際に、膀胱留置カテーテルと未開封・未使用の蓄尿バッグを接続すること

【留意点】

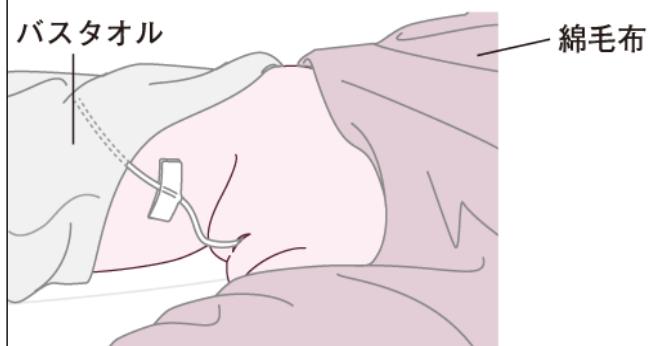
- ・患者にいつもと変わった様子がないことを実施前に観察すること。
- ・排出された尿が膀胱内に逆流する等の可能性があるため、蓄尿バッグは常時患者の膀胱より低い位置にすること。また、蓄尿バッグが汚染される可能性があるため床につかないようにすること。
- ・膀胱留置カテーテルや接続チューブが折れ曲がったり、ベッド柵などで潰れたりしていないか確認すること。また、膀胱留置カテーテル挿入時に膀胱内で膀胱留置カテーテル先端のバルーンに水を注入し、膨らませて膀胱に留置しているため、膀胱留置カテーテルは引っ張らないようにすること。
- ・蓄尿バッグの交換は、石鹼や擦式アルコール製剤を使用した手洗いを行った上で、手袋を装着して行い、終了後も手洗いをすること。
また、蓄尿バッグ側と繋ぐ膀胱留置カテーテルの接続部は、接続前に消毒綿で拭いてから蓄尿バッグと接続すること。

破損等尿漏れを確認した場合の行為であり、定期的な交換においては、医師又は看護職員が膀胱留置カテーテル・蓄尿バッグの両方を交換すること。

また、蓄尿バッグの交換について、医師又は看護職員の配置がある場合には、その指導の下で実施されるべきである。

◆カテーテルの固定 1日1回行う

女性の場合



足側にテープで固定

【テープの固定例】

テープに切れ込みを入れたり、2重に貼るなど、状況に応じて固定する



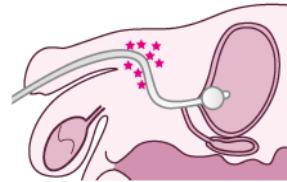
男性の場合



陰茎を頭側に引き上げるよう
にし、ゆとりをもたせてテープで固定

【注意点】

陰茎を下向きにして
固定するとカテーテル
によって尿道が圧迫さ
れ、潰瘍や尿道皮膚
瘻が形成されることが
ある



介護用パンツ

両脇採尿バッグ収納



七分丈/裏ズボン



ストレッチ裾デザイン

M/L/XL/2XL



緊急時に想定される場面と対処の目安

場面	具体例	連絡先・対処の目安
急な痛みやカテーテル抜去	トイレ移動時にチューブが引っかかって抜けたなど	看護師・医師に連絡し、再挿入や止血の応急処置が必要
尿が出ない・閉塞疑い	バッグに尿がたまらない、下腹部に張りがある	チューブのねじれを確認し、改善しない場合は連絡
発熱・寒気	感染症の疑い、または脱水の可能性	体温を測定し、熱が高い場合は早めに受診を検討
尿色の異常	血尿や濁りなどが目立つ	症状が続く場合は医師に相談し、必要に応じて検査を実施
排尿量の変化	急に増えた・減った、または極端に色が濃い	水分摂取量を確認し、継続して異変がある場合は医師へ

参考

【紫色採尿バッグ症候群】

採尿バッグ(蓄尿バッグ)が紫色に染められる現象のこと。

尿中に含まれている『インジカン』

という物質が、尿中の「ある細菌」によってインジゴブルーとインジルピンという色素に分解され、これらの色素が尿バックやカテーテルに沈着することで藍色～紫色に見えるのが原因



<https://www.nashiroharn.net/wp-content/uploads/2018/06/PUBS.png>より引用

膀胱内留置カテーテル 訪室時チェック項目

チェック項目

畜尿袋内の尿量は前回確認時から増えているか

→増えていない場合以下の内容をチェック

ルートが折れ曲がったり、ねじれたりしていないか

ルートが体の下になっていないか

ルート内の尿を畜尿袋に流した後、尿が流出するか

※ チェックし、尿の流出が確認できたらそのまま様子をみる

尿の流出がしない場合は、尿漏れの有無を確認した上で日中は直ちに看護師へ報告

夜間は尿量が増えなくなってから6時間以上経過、または腹痛等の症状がある場合は看護師へ報告

カテーテルが抜去されていないか
または抜けかけないか(体から出ているカテーテルの長さを確認)

※ 抜去されている、または抜けかけている場合は、尿もれ、出血の有無を確認した上で日中・夜間共に看護師へ連絡

畜尿袋は膀胱より低い位置にあり、床についていないか

畜尿袋内の尿の色、性状に異常はないか

※ 血尿が出現した場合は、日中・夜間共に看護師へ連絡

それ以外の異常は、朝一で看護職員へ報告

畜尿袋内の尿が畜尿袋の半量になっていた時は、尿破棄を行ったか

尿の量、破棄したかどうか、尿の性状を記録したか

5. まとめ

点滴(輸液)・膀胱留置カテーテルの管理が必要な方へのケアを行う際には…

どのような行為が「医行為」であるかを確認した上で、医師・看護職員との連携により対応すること！

やり方を知っているから、簡単にできるから…と安易に行なうことがないようにすること。

医師・看護職員と利用者・入居者の状態を勘案し、
どの部分まで介護職員が行っても良いのかについて
しっかりと確認し合うことが重要！

【参考・引用文献】

「これならわかる 輸液の基本と根拠」日本鋼管病院 副院長兼看護部長 木下佳子監修
発行所: 株式会社ナツメ社 2025年2月20日 第1版第6刷発行

「輸液の違いが分かる！ナースのメモ帳」はっしー、大田和季 著
発行所: 株式会社メディカ出版 2025年8月10日 第1版第3刷発行

「まるごとわかる 尿路カテーテル・ストーマ管理」松本孝和 編集
発行所: 株式会社南山堂 2023年8月1日 第1版第1刷発行

介護職のための医療知識講座

1回	令和6年11月13日	「高齢者の特徴・バイタルサイン」
2回	令和6年12月18日	「心不全」
3回	令和7年 1月21日	「浮腫について」
4回	令和7年 2月18日	「脳血管疾患(前編)」
5回	令和7年 3月12日	「脳血管疾患(後編)」
6回	令和7年 4月21日	「精神疾患」
7回	令和7年 5月21日	「薬について」
8回	令和7年 6月25日	「緊急時対応(前編)」
9回	令和7年 7月23日	「緊急時対応(後編)」
10回	令和7年 8月27日	「呼吸器疾患」
11回	令和7年 9月17日	「心疾患(狭心症・心筋梗塞・不整脈)」
12回	令和7年10月27日	「スキンテア・褥瘡について」
13回	令和7年12月15日	「誤嚥性肺炎」
14回	令和8年 1月21日	「点滴・膀胱内留置カテーテル」

今後の予定

次回、15回目は…

令和8年2月18日 19時～

**「介護現場における医行為ではない
行為に関するガイドライン」解説(前編)」**

**3月18日 「介護現場における医行為ではない行為に
関するガイドライン」解説(後編)**

4月 「終末期ケア」

ご清聴ありがとうございました

