Bipolar Clarity

# Bipolar Stability Program

全24レッスンをまとめた一冊

24

24レッスン ・ 6か月

印刷して、書き込んで、手元に置いてください。

bipolarclarity.com/ja/

# はじめに

入り口は3つあります。どれから入っても構いません。

最初から始める。第1章は安全のためのページで、数分で終わります。そのあとの順番には意味があります。はじめのほうの章は求めるものが少なく、取りかかるための足場になります。

いま痛いところから始める。いま起きていることがあるなら、それに合う章を開いてください。次のページの地図が、どの章かを教えてくれます。持っていないページを求められたら、最小限の情報の枠を使って先に進んでください。

もう一度始める。一度始めてやめたのなら、ここでは何も期限切れになっていません。終わりのほうに、何も読み返さずに冊子へ戻れるページがあります。

どの章にも、短いほうのルートがあります。それは完成した形であって、劣った形ではありません。調子の悪い週こそ、そちらを使ってください。空欄のままでも構いませんし、質問が自分に合わないときにいつでも使える答えが5つあります。

書いたものは、あなたの紙の上に残ります。ここから何かが送られることも、アップロードされることも、集められることもありません。誰も見張っていません。

いくつかのページは、診断を受けた本人が書くために作られています。そのページはその人のもので、書くのも空欄にするのも自由です。肩ごしに読むことは、本人から聞くことと同じではありません。

次の二ページは、これがなぜ存在するのか、誰のためのものかを書いています。研究が何を言っていて何を言っていないかは、出典とともに最後にあります。

いま助けが必要なときは、これ以上読まないでください。お住まいの国の危機時の連絡先は **297** ページにあります。 日本では、死にたい・消えたい気持ちがあるときは #いのちSOS 0120-061-338。つらさをひとりで抱えているときは よりそいホットライン 0120-279-338。他の国からはfindahelpline.com

# 目次


| 番号 | レッスン | ページ |
|---|---|---|
| — | はじめに — 3つの入り口、これが存在する理由、誰のためのものか、何を組み立てるのか、使い方 | 2 |
| 01 | 双極性障害と診断されたばかり？ まずこの1枚を書く | 11 |
| 02 | 双極性障害とは何か（そして何ではないか） | 19 |
| 03 | 双極性障害と睡眠：同じ寝不足、3つの違う意味 | 30 |
| 04 | 双極性障害の初期サイン：自分に合う4つを選ぶ | 40 |
| 05 | 双極性障害の薬は、何のためにあるのか | 49 |
| 06 | 双極性障害のライフチャート：これまでの経過を1枚に | 58 |
| 07 | 双極性障害 1型と2型：その数字が本当に意味すること | 69 |
| 08 | 双極性障害の軽躁：本人より先に周りが気づくサイン | 79 |
| 09 | 躁とうつが同時に？ 双極性障害の混合性の特徴 | 91 |
| 10 | 双極性障害？ それとも甲状腺・トラウマ・ADHD？ | 105 |
| 11 | 双極性障害とアルコール・大麻：何を見ておくか | 121 |
| 12 | 双極性障害の引き金：何が負担になり、何が支えになるか | 135 |
| 13 | 双極性障害の診察：短い時間を生かすコツ | 157 |
| 14 | 元気なのに、なぜまだ双極性障害の薬を？ | 168 |
| 15 | 双極性障害の薬の副作用：記録すること、連絡する目安 | 177 |
| 16 | 双極性障害の薬をやめたいと思ったら：まずここから | 188 |
| 17 | 双極性障害と妊娠：早めに聞いておきたいこと | 198 |
| 18 | 双極性障害に心理療法は効くのか：研究でわかっていること | 209 |
| 19 | 双極性障害の警告サイン：小さな変化から緊急時まで | 219 |
| 20 | 双極性障害のクライシスプラン：必要になる前に書く | 229 |
| 21 | 双極性障害のエピソードが始まったかも：いま何をするか | 240 |
| 22 | 双極性障害と生活リズム：続けられる形のつくり方 | 250 |
| 23 | | |

| 番号 | レッスン | ページ |
|---|---|---|
| | 双極性障害のエピソードのあと：仕事・お金・人間関係 | 260 |
| 24 | 双極性障害とアイデンティティ：以前の自分を失った悲しみ | 270 |
| — | 最後まで来ました | 283 |
| — | 途中でやめて、また戻ってきた人へ | 285 |
| — | 用語集 | 287 |
| — | これを無料で続けられている理由 | 293 |
| — | ここに書いてあることの出どころ | 294 |
| — | Bipolar Support Roadmap・家族、パートナー、友人のために | 295 |
| — | 危機時の連絡先 — 国・地域別 | 297 |
| — | Bipolar Clarityについて | 302 |

# これが存在する理由

私が双極性障害と診断されたのは2018年です。最初のエピソードは1993年でした。あとから名前がついた病気を、その名前を知らされないまま25年間抱えていたことになります。

その後、私は運よく、近くの病院の心理教育グループに参加できました。それを運だと分かるまでには時間がかかりました。精神科医が一人、心理士が一人、テーブルを囲んで10人ほど。週に1回、14か月。そこで誰かに何をすべきか言われることはありませんでした。これが何なのかを教わったのです。どう動くのか、始まりはどんな形をしているのか、薬は何をしようとしているのか、診察で何を言えばいいのか、行く前に何を書いておけばいいのか。

私に残ったのは、個々の知識ではありませんでした。誰かがその知識を順番に並べてくれた、ということです。私は25年かけて断片を集めてきました。あの部屋で初めて、それがひと続きのものになりました。

あの部屋には、ほとんど誰もたどり着けません。効かないからではありません。薬物療法に加える支援の中でも、心理教育はよく研究されています。そうではなく、私の場合は、二人の専門家と参加できるグループがあり、順番を待ち、しかも1年間毎週通える距離に住んでいる必要があったからです。さらに、数千ドルかかりました。

私はたまたま近くに住み、費用も払うことができました。この診断を受けた人の多くは、そのどちらも持っていません。そして、その人たちにそれを受ける資格が少ないということは、何一つありません。

だから私はこれを作りました。同じ考えを、今夜からどこにいても始められるものとして作り直し、15言語で公開しました。どこに住んでいるかと、いくら稼いでいるかで、自分の病気について教えてもらえるかどうかが決まってはいけないからです。

Bipolar Stability Programは無料です。24のレッスン、この冊子、章ごとの冊子、すべての言語。いまも無料で、これからも無料です。お試しでも、見本でもありません。有料版のために取ってあるものも、メールアドレスと引き換えのものもありません。私は自分の分を払いました。あなたがこれを払わなくていいように。

ここにある題材と、その並び順は、私のものです。あの部屋から持ち帰ったのは、順番がなければならない、ということでした。

— René、Bipolar Clarity

# これは誰のためのものか

診断を受けたばかりなら、これはまずあなたのために作られました。順番には意味があります。はじめのほうのレッスンは求めるものが少なく、取りかかるための足場になります。

何年も前に診断されて、誰も座って説明してくれなかったのなら、これはあなたのためのものでもあります。遅すぎることはありません。ほとんどの人には、そうした説明を受ける機会が一度もありません。ここにある章のいくつかは、私自身も診断からずいぶん経つまでその会話を持てなかったから存在しています。

大切な人が双極性障害なら、その人が何を抱えているのかを理解するために使えます。いくつかのページは、診断を受けた本人が書くために作られています。そのページはその人のもので、書くのも空欄にするのも自由です。肩ごしに読むことは、本人から聞くことと同じではありません。

そして、正直な線引きをいくつか。

これは、いま起きている危機のためのものではありません。いまそこにいるのなら、危機時の連絡先が **297** ページにあります。それは、この冊子のほかの何よりも大事です。

これは、あなたの治療や医療者の代わりにはなりません。その人たちとの会話をよくするために作られていて、その代わりになるために作られたものではありません。ここには、薬を始める・やめる・減らす・再開する・選ぶ・変えるように言うものは何もありません。その判断は、あなたの経過を知っている人のものです。

そして、これは試験ではありません。誰も採点しませんし、誰も見ませんし、これに落ちるという形はどこにもありません。

# あなたが組み立てるもの

24の章で、ひとつのプラン。各章を終えるごとに1枚のページができ、そのページには書く場所があらかじめ用意されています。

プランは7つのセクションでできています。レッスンの順ではありません。急いで何かを探しているときに、必要になる順です。すべてはそのためです。警告サインのはしごが必要になったとき、それがレッスン19だったことなど思い出せません。

| プランのセクション | そこに入るもの | どの章で作るか |
|---|---|---|
| **0 · 表紙と許可** | このプランは誰のものか、何のために作ったか、どの版か、誰が読んでよいか、最後に見直したのはいつか | 1 · 24 |
| **1 · これが緊急のとき** | いちばん悪い日に、誰かが使うかもしれないページ。あなたのルート、危機の下書き、最初の72時間の計画 | 1 · 20 · 21 |
| **2 · 自分のサイン** | 自分にとって変化はどう見えるか。最初の2つのサインから、はしごの全体まで | 4 · 8 · 9 · 19 |
| **3 · 自分のベースライン** | 自分にとってふだんはどうなのか。睡眠とリズム、負担と守るもの、生活のアンカー | 3 · 11 · 12 · 22 |
| **4 · 自分の診断を、自分の言葉で** | 書類にある言葉、それが意味することと、決めないこと、そしてあなたの経過 | 2 · 6 · 7 · 10 |
| **5 · 自分の治療** | 治療が何のためにあるか、何を伝えるか、何を尋ねるか、診察の準備をどうするか | 5 · 13 · 14 · 15 · 16 · 17 · 18 |
| **6 · 自分の生活** | 生活機能、アイデンティティ、失ったもの、そしてそのまわりに組み直していく生活 | 23 · 24 |

## この地図の読み方

**早く埋まる部分と、待つ部分があります。** 第1部は最初の章が終わればもうページが1枚入ります。ルートは何よりも先だからです。第6部は何か月も空いたままです。それは設計であって、遅れではありません。

**ひとつの章が、複数の部分をつくることがあります。** 第24章はプラン全体をまとめるので、表紙と最後の部分を同時に書きます。

**あとのページが、前のページを引き継ぎます。** 第19章で組み立てるはしごは、第4・8・9章のサインの記録を引き継ぎます。そうなるときは章がそう伝えますし、古いページは捨てずに日付を入れて保管します。自分について語ることがどう変わってきたかを、あとから見ることができます。それは持っておく価値のあるものです。

**既定のルートは第1章から第24章へ**です。後半のページは、前に書いたページを土台にしているからです。それでも、いま起きていることに合う章を開いて構いません。その章がプランのどの部分をつくるのかを見て、そこへ行ってください。持っていない

ページを求められたら、最小限の情報の枠を使って先に進んでください。やり直す必要はありません。

# この冊子の使い方

このProgramは、動画とワークブックの二つで一組です。24のレッスンはそれぞれ動画で、ここにある章はそれに対応する紙です。動画がそのことを説明します。章は、学んだことを自分の状況に引き寄せて書く場所です。質問のページ、ベースライン、警告サインのはしご、チームと見直すための下書き。あなたの手書きで。

だから順番はこうです。レッスンを見て、それから章を開く。今日は動画が難しいときのために章だけでも成り立ちますが、質問は、誰かに説明してもらったあとのほうが答えやすくなります。

すべて bipolarclarity.com/ja/ にあります。24本の動画、この冊子、章ごとの小冊子、15言語、無料で、メールアドレスも要りません。 このページのコードはProgramを開きます。どの章にも最後に3つのコードがあります。そのレッスンの動画、次のレッスンの動画、そしてProgramです。どこにいても、コードを1回読み取るだけで動画を開けます。

全部まとめて印刷しても、必要な週に1章だけ印刷しても構いません。

書いたものは、あなたの紙の上に残ります。ここから何かが送られることも、アップロードされることもありませんし、Bipolar Clarityが何かを集めたり見張ったりすることもありません。あなたが私的なものを置いている場所——ファイル、引き出し、パスワードのかかった保管先——にしまってください。何を書き、何を空欄にし、誰に見せるかは、あなたが決めます。

無理なく続けられるペースで進めてください。どの章にも、基本のルートと、力が出ないときのための短いルートがあります。短いほうでも、使えるものができます。調子の悪い週に終えた短いルートは、ちゃんと数に入ります。答えの質が落ちるのではありません。書く量が少なくなるだけです。

空欄のままで構いません。「まだわからない」は答えです。「これは自分には当てはまらない」も答えです。「それは書きたくない」も、それが正直な答えであるかぎり答えです。埋めるために書いたページより、本当のことが3行だけ書いてあるページのほうが価値があります。

しんどくなったら、やめてください。これを読むことで具合が悪くなっているなら、あるいは状態が急に変わっているなら、やめて、助けになれる誰かに伝えてください。これは、ここに残っています。

国・地域別の危機時の連絡先は最後、**297** ページにあります。安定しているいまのうちに一度見て、どこにあるかを知っておいてください。

引っかかる言葉があったら——ここでも、診察でも——用語集が **287** ページにあります。49項目。まずこの冊子が独自の使い方をしている言葉、次に臨床の言葉。どちらも五十音順で、診断から最初の1年のために書いてあります。始める前に読んでおくのも、この冊子の使い方の一つです。

このレッスンの動画を見る
bipolarclarity.com/ja/program/l01



01

# 双極性障害と診断されたばかり？まずこの1枚を書く

つながった二ページです。まず、助けが必要になったときに実際に使うルート。そのあと、このProgramの現実的な使い方。

2つのルート：ひととおりと、短いほう

印刷 · 手書き · 保管

## このページで何をするか

つながった二ページです。まず、助けが必要になったときに実際に使うルート。そのあと、このProgramの現実的な使い方。

**このページを終えると手元に残るもの** — 自分の3つのルート（早めの助け、急ぎの専門的な助け、差し迫った危険があるとき）を巻末の一覧から書き写した1枚、任意で個人の連絡先をひとつ、そしてProgramをいつどう使うかの小さな計画。

安全プランは、教育のための準備です。危険度を評価するものでも、あなたを見張るものでも、医療者と一緒に作る安全プランや危機対応プランの代わりでもありません。

## この章の内容

> **この章は動画レッスン1と一緒に使います。手を動かすほうの半分です。** 教えるのは動画で、ここは自分で書く場所です。ここに印刷してあるのは、書いているあいだ目の前にあってほしいもの、そして何か月かあとに何も見返さずにもう一度たどり着きたいものです。

**実際に手が伸びるページから始めます。** Programでいちばん大事なページではなく、いちばん見つけやすいページです。3つのルート。早めに助けを得る場所、急ぎの専門的な助けを得る場所、そして差し迫った危険があるかもしれないときにすること。自分の手で書き写して、すぐ手に取れる場所に置いておきます。

**自分で書いたルートが、追い詰められたときに見つかるルートです。** この冊子の巻末に、国・地域別の連絡先の一覧があります。書き写す元はそこです。でも、探しに行かないと出てこない本の中の番号と、手元に置いてあるページの番号は、同じではありません。だから、もっと面白そうな章より先に、ここから始めます。

**誰のためのもので、いつ役に立つか。** このProgramは、そこそこ調子がいい時期のために作られています。完璧に調子がいい必要はありません。読めて、数行書けて、いまのような感じではない自分を思い浮かべられるくらい。それは、ここにいる資格を得るために越えるべき線ではありません。ただ、そこが作業のできる場所だというだけです。落ち着いて準備できない瞬間のために、落ち着いて準備しているのです。

**つまり、エピソードが起きてもこのProgramを続ける資格を失うことはありません。中断するだけです。** 章は24あり、番号がついていて、つらい2週間のあいだも、入院のあいだも、何もできなかった1年のあいだも、ここで待っています。戻ってきたとき、罰のようにやり直す必要はありません。開いていたページを開くか、いま起きたことに合う章へ直接行ってください。すでに書いたものは、ぜんぶあなたのものです。全24章の冊子を持っているなら、まさにそのときのために書いたページが前のほうにあります。この章だけを持っているなら、同じページが bipolarclarity.com/ja/workbook の完全版にあります。

**そして、ここにあるどれよりも優先する線が1つあります。** 急速に活動性が高まっている、現実との接触が失われている、基本的な必要を満たせない、あるいは自分や他の人を傷つける危険があるときは、専門的な助けや急ぎの助けが先で、この章は待ちます。その代償を払ってまで終わらせる価値のあるものは、この本の中に何もありません。

## ここで大事なこと

1. **急ぎの助けや緊急の助けは、この課題より優先します。** いつでも、ページを終わらせるより先に。
2. **見つかるルートは、覚えているつもりのルートに勝ちます。** 追い詰められているとき、書きとめなかった番号は思い出せません。
3. **このProgramが助けるのは、学ぶこと・整理すること・備えることです。** 個別の医療は、いまある場所に残ります。
4. **短いルートでも、役に立つものはできます。** 書く量が少ないことは、失敗ではありません。

## 先に動画を見る

**動画にしかないものが2つあり、そのうち1つはこのProgramが存在する理由そのものです。**

- **このProgramがどこから来たのか。** Renéは診断のあと、専門病院の心理教育プログラムに14か月ほど通いました。この講座があるのは、それがもたらしたものと、それが届かなかったもののためです。本人が語ります。
- **Jordanのページを、目の前で作る。** 誰かが3つのルートをうまく書けずに、そのあと直していくのを見るほうが、説明を読むより役に立ちます。

書く前に見てください。動画レッスンは 双極性障害と診断されたばかり？ まずこの1枚を書く — Bipolar Stability Programのレッスン1です。

## 始める前に

> このProgramが提供するのは、教育と実際的な準備です。個別の診断、心理療法、治療、臨床的な経過の管理、危機時のケア、医学的な助言は、あなたのケアに関わる適切な専門家とサービスのもとに残ります。

> あなたが冊子に書いた答えは、Bipolar Clarityに送信されることも、アップロードされることも、集められることも、見張られることもありません。

今日のルートを選んでください。

- **基本:** 安全プラン、そのあと出発点。

- **力が出ない日:** 巻末の一覧から自分の国の緊急番号を書き写し、**bipolarclarity.com/ja/gethelp** を保存する。役に立つときだけ、知っているサービスをひとつ足す。
- **中断:** 学ぶことでつらさが強くなっている、あるいは状態が急に変わっているときは、やめて適切な専門家に連絡してください。

いつでも使える答え:

- **まだわからない**
- **答えたくない**
- **ここに書くことはない**
- **これは書かずにおく**
- **これは専門家と話したい**

**この章の主張がどこから来ているか。** この章は臨床的な主張をしません。ここで示すのはこのProgram自身の限界であり、それは研究の結果ではなく編集上の判断です。Programのほかの部分には出典があり、その出典は公開されています：bipolarclarity.com/ja/program/sources。出典は、公表されている指針が何と言っているかを示します。あなたに何が当てはまるかは示しませんし、あなたの状態を知っている医療者の判断を覆すこともありません。

## 基本のルート

### パートA — 私の安全プラン

**番号がどこにあるか。** この冊子はひとつの言語で書かれ、多くの国で読まれます。だからここに特定の国の番号は印刷しません。言語は、その人がどこに住んでいるかを教えてくれないからです。**この冊子の巻末にある危機時の連絡先の一覧に、国・地域別の窓口があります。** 緊急ではないけれどつらいときのための項目と、家で安全でないときのための項目もあります。いま一度そこで自分の国を見つけて、下の行に書き写してください。自分の手で書いた番号が、追い詰められたときに見つかる番号です。

#### 早めの助け

一覧の **「緊急ではないけれど、つらい場合」** の項目が、このルートの出発点です。すでにあなたのケアに関わっている診療所、処方している人、かかりつけの窓口などがあれば、それを足してください。

#### 早めの助けのための、私のルート

### 急ぎの専門的な助け

一覧の **「国・地域別の危機時の連絡先」** の項目が、この段階にあたります。この冊子は、あなたの状況が急を要するかどうかを決めません。ルートに手が届きやすくするだけです。

### 急ぎの助けのための、私のルート

### 差し迫った危険があるとき

差し迫った危険があるかもしれないときは、お住まいの地域の緊急通報番号に今すぐ電話してください。お住まいの国の危機支援については bipolarclarity.com/ja/gethelp へ。または、この冊子の最後にある国・地域別の危機時の連絡先を見てください。

### 一覧から書き写した、私の緊急番号

### 個人の連絡先をひとつ – 任意

医療者、サービス、信頼している人をひとりだけ、このページがより役に立つ場合にかぎって書いてください。連絡先を書いても、その人に通知は行きませんし、その人が治療や安全に責任を負うことにもなりません。

### 名前またはサービス名

### 連絡の方法

### 頼むかもしれないこと

### 見つけられるかの確認

ページを閉じて、もう一度見つけてみてください。1つ選んでください。

- すぐ見つけられる。
- もっと見つけやすい場所に移すか、保存したい。
- まだわからない。
- 答えたくない。

☐ すぐ見つけられる　☐ 移すか保存したい　☐ まだわからない　☐ 答えたくない

## パートB — 私の出発点

### 私の理由や目標

もっとよく理解したい、整理したい、伝えられるようになりたいことを1つ書いてください。「二度とエピソードを起こさない」のような、結果を約束する書き方は避けてください。

### PROGRAMの使い方として考えていること

始め方の好みを1つ選んでください。あとから変えられます。

☐ 先に動画　☐ 音声または画面を消して　☐ 先に冊子のまとめ　☐ 短く区切って

☐ まだわからない

### 現実にあるきっかけ

本当に存在する時間帯や、くり返しやってくる場面を選んでください。章の長さは、臨床的な用量でも、やる気を測る試験でもありません。

### 力が出ない日のための控え

役に立つ最小の形を選んでください。質問1つ、音声5分、大事なところだけ、あるいは自分にとって同じくらいのもの。

### いまの自信の目安

- まだ自信がない。
- 少し自信がある。
- そこそこ自信がある。
- かなり自信がある。
- 答えたくない。

☐ まだ自信がない　☐ 少し　☐ そこそこ　☐ かなり

☐ 答えたくない

## 力が出ない日のルート

1. 巻末の危機時の連絡先で自分の国を見つけ、緊急番号を §3 の行に書き写す。

2. **bipolarclarity.com/ja/gethelp** を保存する。同じ一覧があり、更新され続けます。
3. 役に立つときだけ、知っているサービスや連絡先をひとつ足す。
4. やめる。今日はこれ以上、何も終わらせる必要はありません。

## 記入例（架空の人物）

Jordanは、一覧から国内の連絡先をすでにページに書き写しています。早めの助けのところに診療所のオンライン窓口を、個人の連絡先のところに友人を足し、頼みたいことを1つだけ具体的に書きました。「このページを一緒に探して、電話をかけるあいだそばにいてほしい」。見つけられるかの確認は「すぐ見つけられる」です。

Jordanの出発点にはこう書いてあります。「診察で、変化をはっきり説明できるようになりたい」。使い方の好みは先に動画、きっかけは日曜の昼食のあと、力が出ない日の控えは2分で質問1つ、自信は「少し自信がある」。

これは架空の例で、項目の使い方を示すためのものです。おすすめの答えではありません。

### このページの状態

ちょうど1つ選んでください: **使える状態**、**情報待ち**、**これは書かずにおく**。

**使える状態** を選ぶのは、**実際にたどり着けるルートが少なくとも1つ書けていて、見つけられるかの確認に答えたとき**だけです。どちらも、他の誰かに左右されません。あなたの安全プランが、足りない情報のせいで止まることはありません。上にある一般的なルートだけで、始めるには十分です。診療所の番号を1つ待っている安全プランは、使われているページであって、未完成のページではありません。

☐ 使える状態　☐ 情報待ち　☐ これは書かずにおく

## このページを閉じる前に

任意で、あなただけのものです。送信も、アップロードも、収集も、監視もされません。

**はっきりしたことを1つ**

**持っておきたい問いを1つ**

**使ったルート: 基本 ／ 力が出ない日 ／ 中断 ／ 答えたくない**

☐ 基本　☐ 力が出ない日　☐ 中断　☐ 答えたくない

## 書いたものの行き先

安全プランは、それが最新版であるあいだ、プランのいちばん前に置いておいてください。危機対応のモジュールが、より詳しい危機対応の下書きを作ります (レッスン 20, ページ **229**)。この暫定的なページを置き換えるのは、関係する専門的な項目と地域の項目を見直したあとだけです。

出発点の目標、使い方の好み、きっかけ、力が出ない日の控えは残しておいてください。アイデンティティと回復のモジュールで、生活機能・アイデンティティ・回復の文脈からその目標をもう一度扱います。

## プライバシーと安全

- あなたが冊子に書いた答えは、Bipolar Clarityに送信されることも、アップロードされることも、集められることも、見張られることもありません。
- 支えてくれる人が受け取るのは、あなたが選んで見せたものだけです。その人が治療や安全に責任を負うことにはなりません。
- このProgramが、薬を始める・やめる・減らす・再開する・選ぶ・変えるように言うことは決してありません。
- 自傷や自殺の方法にあたることは書かないでください。
- このページを危険度の判断に使わないでください。急ぎの助けやいますぐの助けは、書き終えることより優先します。

## 住んでいる地域で使える支援

お住まいの国の危機時の連絡先は、この冊子の最後、**297**ページにあります。

このレッスンの動画を見る
bipolarclarity.com/ja/program/l02



# 02

# 双極性障害とは何か（そして何ではないか）

双極性障害について、正確で、決めつけにならない言葉を組み立てます。このページを診断の検査として使うことはありません。

## このページで何をするか

双極性障害について、正確で、決めつけにならない言葉を組み立てます。このページを診断の検査として使うことはありません。

**このページを終えると手元に残るもの** — 「意味すること／意味しないこと＋診断の言葉」のカードが1枚と、資格のある専門家に持っていく不確かさが1つ。

## この章の内容

> **この章は動画レッスン2と一緒に使います。手を動かすほうの半分です。** 教えるのは動画で、このページは自分で書く場所です。ここに印刷してあるのは、あとでもう一度手が伸びる言葉です。診察のとき、難しい会話のとき、そして誰かが不用意なことを言った日に。

**この章の作業は言葉であって、検査ではありません。** ここに書くことは、何も診断しません。することは、専門家と話すのに足りるだけ正確で、家族と話すのに足りるだけ落ち着いた言葉を手に入れることです。やってみると、この2つは別々の問題です。

**エピソード性と、縦断的。** 早いうちに自分のものにしておく価値のある2つの言葉です。エピソード性とは、変化がずっと平らに続くのではなく、それとわかる期間として現れるということ。縦断的とは、時間をまたいで見ないと全体像が意味をなさないということです。1回の診察、1枚の質問紙、つらかった2週間だけでは決まらないのは、そのためです。

**エピソードはまとまった変化であって、ひとつの感情ではありません。** 気分、エネルギー、活動、思考、睡眠、行動、そして実際の生活の回りぐあい。そのうちのいくつかが一緒に動き、ある期間、自分にとってのふだんとは違う形で続きます。気分の落ちた午後が1回あるのは、気分の落ちた午後です。

**何かを動かしはじめたものと、原因になったものは、同じではありません。** 双極性障害の正確な原因はわかっていません。始まり方や経過には、いくつもの種類の要因が関わりうると考えられています。遺伝を含む生物学的なもの、そして心理的なもの、社会的なもの、構造的なものも。引き金はそれとは別です。エピソードを動かしはじめる可能性のある何か、という意味です。自分にとって何がエピソードの引き金になるのかを知っておくことは役に立ちますし、それはあなたについての判定ではありません。どちらの言葉も、あなたが自分でこれを招いたという意味ではありません。この2つを分けておくことが、役に立つ観察が責めに変わるのを止めます。

**ベースラインは、その人のものです。** 自分にとってのふだんのパターンのことで、感情のない平らな状態ではありませんし、他の人の平均でもありません。この本のあとの部分はほとんどそれと比べるので、当たり前のものとして流さず、ここで言葉を決めています。

**そして、診断はその人ではありません。** 診断はケアを組み立てることはできますが、性格も、能力も、その人の値打ちも説明しません。この一文はうなずくのは簡単で、つらい日に持ちこたえるのは難しい。だから記憶に任せず、印刷してあります。

## ここで大事なこと

1. **双極性障害はエピソード性で、縦断的です。** それとわかる変化の期間を、時間をまたいで理解します。
2. **エピソードにはまとまった変化があり、ひとつの感情ではありません。** 気分、エネルギー、活動、思考、睡眠、行動、生活機能が一緒に変わることがあります。
3. **ベースラインは、その人のものです。** それはふだんのパターンであって、完全に平らな、感情のない状態ではありません。
4. **専門家の評価が文脈を足します。** ひとつの症状、短い期間、質問紙、アプリ、外からの意見だけで診断は決まりません。
5. **診断はその人ではありません。** ケアの道しるべにはなりますが、性格、能力、人間関係、これから先のすべてを決めるものではありません。

## 先に動画を見る

**動画にしかないものが2つあります。**

- **Samのカードを、ひととおり作る。** 診察を生き延びる言い方と、途中で崩れる言い方の違いは、説明するより、起きているところを見るほうがわかります。
- **「診断はあなたではない」が、なぐさめ以上のものである理由。** Claraがそれをきちんと分解します。印刷された文字で読むのと、声で聞くのとでは、届き方が違います。

書く前に見てください。動画レッスンは 双極性障害とは何か（そして何ではないか） — Bipolar Stability Programのレッスン2です。

## 始める前に

> **この章の範囲と安全について。** この章は教育のためのものです。診断を確定することも、否定することも、変えることもありません。診断クイズでも、専門家による評価でも、治療計画でも、経過を見張るサービスでも、個別の医学的な助言でもありません。状態が急に変わっている、あるいは危険があるかもしれないときは、ここで診断を片づけようとせず、適切な専門家や急ぎのルートを使ってください。

> あなたが冊子に書いた答えは、Bipolar Clarityに送信されることも、アップロードされることも、集められることも、見張られることもありません。

この章の使い方:

- わかっていること、わかっていないこと、聞きたいことを書きます。
- 観察の項目に点数をつけたり、それを使ってエピソードに名前をつけたりはしません。
- まだわからないことは答えですし、書かないと決めることも答えです。そのどれも、あなたを置いていきません。
- 今日のルートを選んでください。**基本**（5つの入力のカード）か、**力が出ない日**（2行）。

いつでも使える答え:

- **まだわからない**
- **答えたくない**
- **ここに書くことはない**
- **これは書かずにおく**
- **これは専門家と話したい**

**この章の主張がどこから来ているか。** このレッスンの臨床的な記述には出典があり、その出典は公開されています。bipolarclarity.com/ja/program/sources の、レッスン2の項です。出典は、公表されている指針が何と言っているかを示します。あなたに何が当てはまるかは示しませんし、あなたの状態を知っている医療者の判断を覆すこともありません。

## 基本のルート

### エピソードとベースライン — 図で見る

これは学ぶための模型であって、診断のグラフでも、正式な基準の一覧でもありません。

**時間の流れに沿って:**

ベースラインの近くでのふだんの揺れ → 意味のある変化のまとまり → 影響がいちばん大きい時期 → ベースラインへ向かう動き → 回復、あるいは残る困りごと

線のそれぞれの部分の下で、人はいくつもの領域を観察できます。

- 気分や感情の色あい。
- エネルギー。
- 活動や速さ。
- 思考や集中。
- 睡眠。
- 行動、判断、伝え方。
- 身のまわりのこと、人間関係、仕事、勉強、日々の用事における生活機能。

線はなめらかである必要はありません。はっきりしたエピソードのあいだにも症状がある人がいます。以前のベースラインの近くまで戻る人もいます。その人のベースライン自体も、健康状態、年齢、環境、治療、生活の事情によって変わることがあります。

**この線を、ある期間が躁だったか、軽躁だったか、うつだったか、混合だったかを決めるために使わないでください。** 順序、変化、影響についての質問を用意するために使ってください。

### 規則 — 広がり、時間、影響

3つの問いが、瞬間ではなくパターンを読みます。このレッスンが乗っている規則であり、覚えておく価値があります。「ひどい夜だった」を、専門家が扱える形に変えるのがこれだからです。

- **広がり** — いくつの領域が一緒に動いたか。睡眠の変化は、エネルギー、話し方、計画、お金の使い方、集中が一緒に動いているときには、違う意味に読めます。
- **時間** — その変化は短かったか、続いたか、くり返したか、もっと長い流れの一部だったか。記憶はまだらになります。それはふつうのことで、まさにそこを、記録や他の人が埋めてくれます。
- **影響** — 日々の生活で何が変わったか。身のまわりのこと、人間関係、仕事や勉強、安全。まわりの人がはっきり違いに気づいて、その場で口に出すくらいだったか。

**自分のふつうの夜を1つ選んで、1回だけやってみてください。** すでに頭に浮かんでいる夜で構いません。つらかった夜か、ずっと気になっている夜か。3つの問いに答えて、そこで止めます。

**いくつの領域が動いたか**

**どのくらいのあいだ動いたままだったか**

**その変化がどこまで届いたか**

広がり、時間、影響は、説明を整えます。診断の手前で止まりますし、専門家はあなたの説明をもっと広い経過と照らして読みます。3つのどれにも **まだわからない** は完全な答えですし、一晩はパターンではありません。それはこの練習の狙いであって、失敗ではありません。

## 必須の中心となる作りもの — 意味すること／意味しないこと＋診断の言葉カード

**目的:** すでにわかっていることを書きとめ、診断名が根拠のない意味を背負うのを防ぎ、役に立つ不確かさをひとつ見えるところに置いておくこと。

**行き先:** 双極性障害 安定プランの「セクション4 · 自分の診断を、自分の言葉で」。

### このページの状態

ちょうど1つ選んでください: **使える状態**、**情報待ち**、**これは書かずにおく**。

**使える状態** を選ぶのは、**診断が自分について意味しないことを、自分の言葉で少なくとも1行書いたとき**だけです。その1行は、他の誰にも左右されません。書類にある正確な言い方を待っているカードは、有効な状態であって、未完成のカードではありません。

☐ 使える状態　☐ 情報待ち　☐ これは書かずにおく

5つの入力を書いてください。このカードを、下位分類を選ぶため、診断の枠組みを選ぶため、過去の経験にエピソードという名前をつけるために使わないでください。

**主要な5つのうち1つめ — すでに私のケアで使われている診断の言い方、わかっていれば**

いまの書類や、専門家との会話に出てきた言い方です。選択肢: 正確な言い方はまだわからない／答えたくない。

**すでに私のケアで使われている診断の言い方、わかっていれば**

---

5つの主要な入力には含まれない、任意の情報 — 私の書類に書かれている枠組みや用語、わかっていれば。選択肢: **これは書かずにおく** ／ **まだわからない**。

**私の書類に書かれている枠組みや用語**

---

**主要な5つのうち2つめ — 診断がケアの中で説明したり整理したりするのを助けるかもしれないこと、1つ**

選択肢: まだわからない。

**診断がケアの中で説明したり整理したりするのを助けるかもしれないこと、1つ**

---

---

**主要な5つのうち3つめ — 診断が根拠を与えない結論、1つ**

例:「強い感情がすべて症状だ、という意味ではない」。

**診断が根拠を与えない結論、1つ**

**主要な5つのうち4つめ — 自分の呼び方の好み、あるいは線引き**

好みの書き方を1つ選んでください。使ってほしい言い方を選ぶ — 双極性障害のある人、双極性障害とともに生きている人、双極性障害の人、必要なときだけ具体的な診断名、別の言い方がいい、まだわからない、答えたくない — **または**、線引きの文を完成させます。「この診断は、私のケアに関わる健康状態と、エピソードのパターンを説明するものです。私の **[ここに書く]** を決めるものではありません。」

選んだほうだけ書いてください。選ばなかったほうは任意です。

**自分の呼び方の好み、あるいは線引き**

- ☐ 双極性障害のある人
- ☐ 双極性障害とともに生きている人
- ☐ 双極性障害の人
- ☐ 必要なときだけ具体的な診断名
- ☐ 別の言い方がいい
- ☐ 言い方ではなく線引きの文にする
- ☐ まだわからない
- ☐ 答えたくない

**主要な5つのうち5つめ — 資格のある専門家に向けた、不確かなことや問いを1つ**

選択肢: ここに書くことはない ／ 答えたくない。

**見えるところに置いておきたい不確かさ、1つ**

**資格のある専門家への質問、1つ**

自己判断で診断の言い方を変えないでください。いまの書類や、資格のある専門家がはっきりさせたときに、カードを更新してください。

## 任意 — ふり返り

**診断を初めて聞いた、あるいは読んだとき、私はそれをこういう意味だと思った — 選択肢: まだわからない ／ 答えたくない**

**診断について、確かめてみたい思い込みが1つある — 選択肢: まだわからない ／ 答えたくない**

**診断だけに切り縮められたくない、自分や生活の一部が1つある — 選択肢: ここに書くことはない ／ 答えたくない**

## 任意 — 3つの問いで見る、時間による変化の予告編

これは小さな問いであって、チェックリストでも、診断の検査でも、年表でも、ライフチャートでもありません。すでに専門家と話したことのある期間だけを使ってください。自分の年表とライフチャートをきちんと作る練習は、ライフチャートのモジュールにあります。

**すでに話したことのある期間や場面を1つ**

**それと一緒に起きたように見える変化、1つめ**

**それと一緒に起きたように見える変化、2つめ**

**残っている影響や問いを1つ — 選択肢: まだ書けない ／ まだわからない ／ 答えたくない**

**任意 — 医療者や治療にあたる専門家への、質問の控え**

中心のカードに必要な質問は1つだけです。役に立つときだけ、質問を足してください。

- いま書類に記録されている診断は何で、その書類はどの用語を使っていますか。
- 私の経過のどの部分が、評価にとっていちばん大事でしたか。
- はっきりしたエピソードのあいだにある症状や困りごとのうち、私のケアに関係するものはどれですか。
- 別の説明、併存する状態、身体の健康に関わる要因、物質、薬の作用として、どれが検討されましたか。
- どんな不確かさが残っていて、それは時間をかけてどう見直されうるものですか。

**足したい質問があれば**

## 力が出ない日のルート

この2行を書いて、そこで止めてください。中心のカードの、使える最小の形です。あとから戻ってこられます。

**1. 「この診断は、ケアの中であるパターンを説明したり整理したりするのに役立つかもしれない。でも、これは……」**

**2. 「持っておきたい不確かさ、あるいは問いは……」**

## 記入例（架空の人物）

Samの書類には「双極性障害」と書いてありますが、Samはどの下位分類が記録されているのかを知りません。Samは、ネットの説明から下位分類を選んだりはしません。Samはこう書きました。

- すでに私のケアで使われている診断の言い方、わかっていれば:「いまの私の書類には『双極性障害』とある」
- 診断がケアの中で説明したり整理したりするのを助けるかもしれないこと:「気分、睡眠、速さ、生活機能が変わる期間を理解するために、この診断が使われている」
- 診断が根拠を与えない結論:「私の熱意、悲しみ、怒り、野心が、自動的に症状だという意味ではない」

- 見えるところに置いておきたい不確かさ:「下位分類がはっきりしない。いまの書類にどの診断とどの枠組みがあるのか聞く」
- 自分の呼び方の好み、あるいは線引き:「双極性障害のある人」
- 資格のある専門家への質問:「この診断にとって、私の経過のどの部分がいちばん大事でしたか」

これは架空の例です。おすすめの答えでもなければ、実際の患者の記録でもありません。

## このページを閉じる前に

任意で、あなただけのものです。送信も、アップロードも、収集も、監視もされません。

**まとまった変化を時間で見るという考え方は – はっきりした ／ 一部はっきりした ／ はっきりしない ／ まだわからない**

☐ はっきりした ☐ 一部はっきりした ☐ はっきりしない ☐ まだわからない

**意味すること／意味しないことの練習は – 役に立った ／ まあ役に立った ／ まだ役に立っていない ／ やっていない**

☐ 役に立った ☐ まあ役に立った ☐ まだ役に立っていない ☐ やっていない

**役に立った区別を1つ**

**残っている問いを1つ**

## 書いたものの行き先

書き終えたカードは、**双極性障害 安定プランの「セクション4 · 自分の診断を、自分の言葉で」**に移ります。診断の言い方、選んだ呼び方の好みや線引き、そしてまだ不確かなことを書く欄です。

**今週の行動を1つ:** 意味すること／意味しないこと＋診断の言葉カードを仕上げる。

**観察を1つ:**「時間をまたいだパターン」という見方が、ひとつの症状の受け取り方をどう変えるか、その場面を1つ見つける。

**力が出ない日の控え:** 意味しないことの1行と、不確かさや問いを1つ書く。

診断の言葉のモジュールが、この大まかな下位分類の予告を、きちんとした区別に置き換えます。ライフチャートのモジュールが、3つの問いの予告編を、時間の流れを追う年表の全体に置き換えます。それまでは、このカードを持っていてください。どちらにも取って代わられてはいません。

## プライバシーと安全

- あなたが冊子に書いた答えは、Bipolar Clarityに送信されることも、アップロードされることも、集められることも、見張られることもありません。
- この章は、あなたの危険度を評価しません。
- このワークシートを、自分の診断を分類しなおすためや、過去の経験にエピソードという名前をつけるために使わないでください。
- 診断の不確かさが強いつらさを生んでいるとき、そのせいで大きな治療上の決定を考えているとき、あるいはいまの書類についてはっきりさせたいときは、治療にあたる専門家に連絡してください。
- 気分、エネルギー、活動、睡眠、思考、判断、身のまわりのこと、生活機能が急に、あるいは重く変わっているときは、より早い、あるいは急ぎの専門家の評価を求めてください。

差し迫った危険があるかもしれないときは、お住まいの地域の緊急通報番号に今すぐ電話してください。お住まいの国の危機支援については bipolarclarity.com/ja/gethelp へ。または、この冊子の最後にある国・地域別の危機時の連絡先を見てください。

## 住んでいる地域で使える支援

お住まいの国の危機時の連絡先は、この冊子の最後、**297**ページにあります。

このレッスンの動画を見る
bipolarclarity.com/ja/program/l03



# 03

# 双極性障害と睡眠：同じ寝不足、3つの違う意味

自分の睡眠と、1日ひとつのアンカーを、7日間だけ、自分のために観察します。検査でも、点数でも、診断でもありません。

## このページで何をするか

自分の睡眠と、1日ひとつのアンカーを、7日間だけ、自分のために観察します。検査でも、点数でも、診断でもありません。

**このページを終えると手元に残るもの** — 自分にとってふだんはどうなのかを短く書いたもの、形を変えられるアンカーが1つ、そして変化が専門家に伝える価値のあるものだったときに実際に使える文面が1つ。

## この章の内容

> **この章は動画レッスン3と一緒に使います。手を動かすほうの半分です。** 教えるのは動画で、この表が自分で書く場所です。

**7日間、見るだけ。ほかには何もしません。** 点数も、検査も、判定もありません。いつ眠ったか、どのくらい眠りたかったか、眠る機会があったか、そして1日ひとつのアンカー。書くのはそれだけです。小さくしてあるのはわざとで、ふつうの1週間を生き延びる必要があるからです。

**数字だけでは、パターンになりません。** 5時間は、まったく別の3つのことでありえます。不眠のこともあります。眠りたかったのに眠れなかった。眠る機会が足りなかったこともあります。赤ちゃん、交代勤務、締め切り、飛行機。あるいは眠る必要が減っていたこともあります。いつもより眠らなかったのに、疲れを感じなかった。早めに気づく価値があるのはこれです。紙の上では時間は同じに見えます。分けるのは、眠りたい気持ちと、眠る機会と、そのあとエネルギーがどうなったかです。この表がそのすべてを聞くのは、数字だけでは足りないからです。

**アンカーは1つ、予定表ではありません。** 毎日だいたい同じ時間に起きることで、自分でだいたい決められるものを1つ選んでください。最初の食事、外に出ること、同じ時刻の目覚まし。時間割ではありませんし、規則でもありません。目に見えて、つらい火曜日があっても壊れないくらい、やさしいものを。

**ベースラインはあなたのものです。** ふだんとは、**あなたにとっての**ふだんです。ここに外から決めた目標はありませんし、このページは、もっと眠れとも、よく眠れとも、推奨されている数字に届けとも言いません。

**そして、空欄はきちんとした答えです。** 書けなかった日は、その週についての情報であって、この練習の失敗ではありません。あるものを書いてください。

## ここで大事なこと

何かを書く前に、知っておく価値のあることが4つあります。

1. **数字だけでは、パターンになりません。** 眠りたい気持ち、眠る機会、疲れ、エネルギー、行動、そして事情を並べて見ます。
2. **短い夜が3つあっても、中身は3つとも違うことがあります。** 不眠、眠る機会が足りない、眠る必要が減っている。
3. **ベースラインは、その人のものです。** ふだんとは自分にとっての基準であって、外から決めた目標ではありません。
4. **アンカーは1つ、予定表ではありません。** 目に見えて、ある程度は自分で決められて、ふつうにつらい日でも壊れないくらい、やさしいもの。

## 先に動画を見る

**このページはレッスンの後半です。** 教えるのは動画で、このページが自分で書く場所です。レッスン3をまだ見ていないなら、書きはじめる前に見てください。動画レッスンは 双極性障害と睡眠：同じ寝不足、*3*つの違う意味 — Bipolar Stability Programのレッスン3です。

動画が説明するのは、**なぜ**同じ5時間が3つの違う意味になりうるか、短い夜が、その週が終わる前に誰かに伝える価値をもつのは**いつ**か、そしてつらい日に**どこまで書かずに済ませていい**かです。それがないと、下の表はただの記入用紙です。それがあると、この表は誰かに手渡せる説明になります。

## 始める前に

> **この章の範囲と安全について。** この冊子は、エピソードを診断することも、眠る時間数を指示することも、治療を変えるように言うこともありません。**7日間を待たないでください** — 眠る必要が減っていることに、活動性の高まり、重い支障、精神病症状、危険がともなっているときは。

> あなたが冊子に書いた答えは、あなただけのものです。Bipolar Clarityは受け取りませんし、ここで誰かが見張ることもありません。

**この章が使う3つの言葉。**

- **睡眠の時間帯** — 眠るつもりで布団に入ってから、その日の生活を始めるために起き上がるまでの区間です。眠りに落ちた時刻ではなく、眠ろうとしていた時間です。1時間眠れずに横になっていたなら、その1時間もこの区間の中で、そのずれ自体が見ておく価値のあるものです。

- **アンカー** — ほとんどの日にだいたい同じ時間にしていて、自分でしているのが見えることを1つ。カーテンを開ける。座って朝ごはんを食べる。ごみを出す。習慣の束ではなく、1つです。届くべき目標ではなく、読める目印です。
- **活動性の高まり** — 自分のふだんより速くなること。よく話す、よく動く、いろいろ始める、考えが速く浮かぶ、眠らなくても疲れを感じない。機嫌がいいことと同じではありませんし、明るさではなく、いらだちと一緒に来ることもあります。

**今日のあなたのルート。** 基本のルートは、1日1回の短い記入を1週間。力が出ない日のルートは、1日3つの欄です。1日抜けても失敗ではありません。そこは空けたまま、次の日から続けてください。

いつでも使える答え:

- **まだわからない**
- **答えたくない**
- **ここに書くことはない**
- **これは書かずにおく**
- **これは専門家と話したい**

**この章の主張がどこから来ているか。** このレッスンの臨床的な記述には出典があり、その出典は公開されています。bipolarclarity.com/ja/program/sources の、レッスン3の項です。出典は、公表されている指針が何と言っているかを示します。あなたに何が当てはまるかは示しませんし、あなたの状態を知っている医療者の判断を覆すこともありません。

## 基本のルート

### 短い睡眠の、3つのパターン

これは人に伝えるための説明であって、診断の基準ではありません。

- **不眠。**「機会はあって、眠りたい、あるいは眠る必要があったのに、眠るのが難しかった。」多くは疲れやつらさがともないます。原因は開いたままです。
- **眠る機会が足りない。**「仕事、世話、移動、環境、そのほかの用事のせいで、守られた時間が足りなかった。」疲れてはいますが、使える時間帯が押しつぶされていました。
- **眠る必要が減っている。**「いつもよりはっきり短く眠って、思ったような疲れを感じなかった。」エネルギー、速さ、いらだち、自信、衝動性、まわりから見える行動の変化が上がってきているときは、より気にかける必要があります。

**数字だけでは、パターンになりません。**「はっきりしない」も、きちんとした説明です。

## 最近の夜を1つ、役に立つなら

**いちばん近い説明 — 不眠に近かった ／ 眠る機会が足りなかったに近い ／ 眠る必要が減っていたに近い ／ はっきりしない、または今は書かない**

- ☐ 不眠に近かった
- ☐ 眠る機会が足りなかったに近い
- ☐ 眠る必要が減っていたに近い
- ☐ はっきりしない、または今は書かない

**その説明が当てはまると思う理由**

## ベースラインを用意する — ふだんはどうか、そして続けられるアンカーを1つ

ふだんとは自分にとっての基準であって、外から押しつけられた目標ではありません。これは**1日めの前に**書いてください。

**そこそこ安定しているとき、私の睡眠の時間帯はだいたい**

**私の眠る必要は、ふだんこんな感じ**

**私のエネルギーは、ふだん — 低い ／ ふだんどおり ／ 高い ／ はっきりしない**

- ☐ 低い
- ☐ ふだんどおり
- ☐ 高い
- ☐ はっきりしない

**私のアンカーを1つ — 目に見えて、ある程度は自分で決められて、つらい日にもやさしいもの**

**眠る必要が減るのと同時にエネルギーや活動性が上がってきたときのために、いま書いておく、早めに連絡するルート**

## 7日間の観察

だいたいの記入で足りています。よくしようとする前に、まず見ます。

アンカーの欄では **機会がなかった** も本当の記入で、**できなかった** とは違います。使うのは、その日がアンカーに機会をまるで与えなかったときです。移動していた、入院していた、家を離れていた、あるいはその日にはそもそもその形がなかった。**できなかった** は、機会はあったのにしなかったという意味で、別の情報です。分けて残しておく価値があります。

| | 睡眠の時間帯が始まった時刻 | その日の生活を始めるために起きた時刻 | 眠る必要<br>ふだんどおり<br>多い<br>少ない<br>はっきりしない | エネルギー<br>低い<br>ふだんどおり<br>高い<br>はっきりしない | アンカー<br>できた<br>できなかった<br>機会がなかった | 事情、任意 |
|---|---|---|---|---|---|---|
| **1日め**<br>日付 | | | ☐<br>☐<br>☐<br>☐ | ☐<br>☐<br>☐<br>☐ | ☐<br>☐<br>☐ | |
| **2日め**<br>日付 | | | ☐<br>☐<br>☐<br>☐ | ☐<br>☐<br>☐<br>☐ | ☐<br>☐<br>☐ | |
| **3日め**<br>日付 | | | ☐<br>☐<br>☐<br>☐ | ☐<br>☐<br>☐<br>☐ | ☐<br>☐<br>☐ | |
| **4日め**<br>日付 | | | ☐<br>☐<br>☐<br>☐ | ☐<br>☐<br>☐<br>☐ | ☐<br>☐<br>☐ | |
| **5日め**<br>日付 | | | ☐<br>☐<br>☐<br>☐ | ☐<br>☐<br>☐<br>☐ | ☐<br>☐<br>☐ | |
| **6日め**<br>日付 | | | ☐<br>☐<br>☐<br>☐ | ☐<br>☐<br>☐<br>☐ | ☐<br>☐<br>☐ | |
| **7日め**<br>日付 | | | ☐<br>☐<br>☐<br>☐ | ☐<br>☐<br>☐<br>☐ | ☐<br>☐<br>☐ | |

## 負担の限度 — この1週間、記録は続けられましたか

記録することが害になったり、やめられなくなったりしたときは、簡単にするか、やめてください。情報は多いほどよい、とはかぎりません。

**この1週間は続けられましたか – はい、だいたいちょうどよかった ／ 力が出ない日のルートでなら ／ いいえ、記録することで不安・恥・確認・いさかい・活動性が強まった ／ はっきりしない**

☐ はい、だいたいちょうどよかった

☐ 力が出ない日のルートでなら

☐ いいえ、記録することで不安・恥・確認・いさかい・活動性が強まった

☐ はっきりしない

**観察をもっと安全に、もっと軽くするには何があればいいか**

## 点数をつけずに見返す — 週を説明する、診断はしない

自分のベースラインからの変化を探し、事情を見えるところに置いておいてください。

**ふだんに近く見えたもの**

**はっきり違ったもの**

**睡眠が短かったとき、私は疲れていたか – それとも眠る必要が減った感じで、エネルギーは上がっていたか**

**この週を説明するのに役立ちそうな事情**

**この週がどのくらいふだんどおりだったか — だいたいふだんどおり ／ ふだんにない事情で乱れた ／ はっきりしない**

☐ だいたいふだんどおり ☐ ふだんにない事情で乱れた ☐ はっきりしない

### 医療者に伝えるメッセージを組み立てる

「この ［ここに書く］ 日間で、私の睡眠の時間帯は ［ここに書く］ から ［ここに書く］ に変わりました。眠る必要は ［ここに書く］ 感じでした。エネルギーや行動はこんなふうに変わりました：［ここに書く］。関係のある事情は ［ここに書く］ です。次にどうすればいいか、相談させてください。」

**私の文面**

## 力が出ない日のルート

3つの欄で、記入は1日ぶんそろいます。1日でも情報です。今日はこれで十分なら、ここで止めてください。

**起きた時刻**

**エネルギー — 低い ／ ふだんどおり ／ 高い ／ はっきりしない**

☐ 低い ☐ ふだんどおり ☐ 高い ☐ はっきりしない

**事情をひとことで — 交代勤務、痛み、移動、赤ちゃん、病気、まだわからない**

## 記入例（架空の人物）

Mayaは架空の人物です。ある1週間から3つの夜を記録し、並べて読んでいます。

- **月曜。** 遅番のあと、母親の付き添いで朝いちばんの受診。睡眠の時間帯はおよそ5時間。へとへとで、もっと眠りたかった。いちばん近い説明: 眠る機会が足りない。
- **水曜。** その夜は空いていて、眠りたかったのに、多くの時間を起きたまま心配しながら過ごした。翌日は疲れていた。いちばん近い説明: 不眠。
- **土曜。** また5時間ほど。疲れはなく、夜明け前から部屋を片づけなおし、次々と大きな計画のメッセージを送り、話す速さが上がり、妹が計画に疑問を出すといつになくいらだった。いちばん近い説明: 眠る必要が減っていて、活動性が高まっている。

1日めの前に書いた、彼女のふだんのパターン: 睡眠の時間帯はおよそ7〜8時間、眠る必要は「自分にとってふだんどおり」、エネルギーは「ふだんどおり」。アンカーは1つ、起きたあとにカーテンを開けること。早めに連絡するルートは、すでに携帯に入っている診療所の番号。

彼女の文面:「この7日間で、私の睡眠の時間帯はおよそ7〜8時間から5時間ほどに変わりました。土曜は眠る必要が少ない感じで、エネルギーと話し方が変わり、妹もその違いに気づきました。関係のある事情は、遅番と家族の受診です。次にどうすればいいか、相談させてください。」

Mayaは架空の人物です。この例は項目の使い方を示すもので、診断でも、おすすめの答えでも、合わせるべき目標でもありません。5時間は何も診断しませんでした。3つめの夜が伝える価値をもったのは、その組み合わせのためです。

### このページの状態

ちょうど1つ選んでください: **使える状態**、**情報待ち**、**これは書かずにおく**。

**使える状態** を選ぶのは、**自分の言葉で少なくとも1日ぶん書けたとき**だけです。1行あれば足ります。最後まで観察しきれなかった週も、有効な状態であって、失敗した週ではありません。

- [ ] 使える状態
- [ ] 情報待ち
- [ ] これは書かずにおく

## このページを閉じる前に

あなただけのものです。送信も、アップロードも、収集も、監視もされません。

**睡眠の3つのパターンが、どのくらいはっきりしたか — はっきりした ／ 一部はっきりした ／ はっきりしない ／ まだわからない**

- [ ] はっきりした
- [ ] 一部はっきりした
- [ ] はっきりしない
- [ ] まだわからない

**自分の観察の計画が、どのくらいはっきりしたか — はっきりした ／ 一部はっきりした ／ はっきりしない ／ まだわからない**

- [ ] はっきりした
- [ ] 一部はっきりした
- [ ] はっきりしない
- [ ] まだわからない

## 書いたものの行き先

移すのは、短くまとめた意味であって、私的な記録の全部ではありません。移るのは5つ、5つだけです。

**私のふだんの睡眠とエネルギーのパターン**

**自分にとって意味のある、気づきたい変化**

**早めに連絡するルート**

**急ぎの評価のためのルート**

**緊急のルート**

置いていくもの: 見当でつけた診断、アンカーが1つあればエピソードを防げるという約束、そしてこの冊子がほのめかしているように見える、動かせない睡眠の目標。

## プライバシーと安全

**妊娠中の方、最近出産された方は、意味のある睡眠の乱れを、早めにケアチームに伝えてください。双極性障害は、出産後に体調を崩す危険が高まることと関連しています。関連であって、予測ではありません。そして指針は、調子がよいときでも、最初の数週間は注意を向け続けるよう医療サービスに求めています。記録は準備であって、ケアの代わりではありません。早めに伝えたい事情 — はい ／ いいえ ／ まだわからない ／ 答えたくない**

☐ はい ☐ いいえ ☐ まだわからない ☐ 答えたくない

差し迫った危険があるかもしれないときは、お住まいの地域の緊急通報番号に今すぐ電話してください。お住まいの国の危機支援については bipolarclarity.com/ja/gethelp へ。または、この冊子の最後にある国・地域別の危機時の連絡先を見てください。

## 住んでいる地域で使える支援

お住まいの国の危機時の連絡先は、この冊子の最後、**297**ページにあります。

このレッスンの動画を見る
bipolarclarity.com/ja/program/l04



# 04

# 双極性障害の初期サイン：自分に合う4つを選ぶ

小さくて、暫定的なカードです。上向きに気づいた変化を2つまで、下向きに気づいた変化を2つまで、そのとき他に何が起きていたか、そしていま踏み出せる一歩をひとつ。書き表すことと、早めに連絡することを支えます。エピソードを診断するものでも、再発を予測するものでも、治療を処方するものでもありません。

2つのルート：ひととおりと、短いほう

印刷 · 手書き · 保管

## このページで何をするか

小さくて、暫定的なカードです。上向きに気づいた変化を2つまで、下向きに気づいた変化を2つまで、そのとき他に何が起きていたか、そしていま踏み出せる一歩をひとつ。書き表すことと、早めに連絡することを支えます。エピソードを診断するものでも、再発を予測するものでも、治療を処方するものでもありません。

**このページを終えると手元に残るもの** – 専門家に手渡せる早めの変化カードが1枚と、まだ何も確かでないうちに踏み出せる最初の一歩がひとつ。

## この章の内容

> **この章は動画レッスン4と一緒に使います。手を動かすほうの半分です。** 教えるのは動画で、このカードは自分で書く場所です。ここに印刷してあるのは、何かが少しおかしいと感じた日に、目の前にあってほしいものです。

**役に立つ場面は、はっきりわかる場面より前にあります。** たいていの計画は、もうすべてがはっきりしてから動き出します。それは、いちばん使いにくいときです。このカードはもっと前から始まります。そして小さいからこそ役に立ちます。上向きの変化を2つまで、下向きを2つまで、そのとき他に何があったか、そしてまだ何も確かでないうちに踏み出せる最初の一歩をひとつ。

**サインは人それぞれで、誰にでも当てはまるものではありません。** 判断の目安は、それが一覧に載っているかどうかではありません。あなたにとってふだんとはっきり違うかどうかです。睡眠6時間は、隣の人にはただの火曜日で、あなたには大きな変化かもしれません。

**候補は、あくまで候補です。** このカードがその言葉を使うのは意図的です。見ておく価値があり、書き表す価値があり、そして証明されたものにはまだ遠い、という意味です。確信度のラベル――高い・中程度・低い――が説明するのはあなたの観察であって、診断ではありません。

**誰かが見ていたら見えたはずのことを書いてください。** ここが、このカードが役に立つかどうかを決めます。3晩つづけて、深夜すぎにメッセージを送った は、あなたにも隣の人にも指させることです。躁になりかけていた は結論であり、結論はこのカードがいちばん下手に扱うものです。

**状況があっても、変化は消えません。** 大変だった一週間、感染症、飛行機での移動、新しい薬――それも観察のとなりに書いてください。ひとつの説明ですべてが片づくふりを、このカードにさせないためです。そして、理由が見つかったからといって、実際にあった変化を消してしまわないためです。

**そして、空振りも情報です。** かかるのはメモ1行分で、自分のパターンについて何かがわかります。見逃した変化からも、何かがわかります。どちらも、カードをつけるのをやめる理由にはなりません。

## ここで大事なこと



1. **サインは人それぞれで、誰にでも当てはまるものではありません。** 目安は、あなたにとってふだんとはっきり違うかどうかです。
2. **候補とは、見ておく価値があるということ。証明されたものにはまだ遠い、ということです。**
3. **確信度のラベルが説明するのはあなたの観察であって、診断ではありません。**
4. **状況があっても、変化は消えません。** 状況を書くことで、ひとつの説明ですべてが片づくふりをこのカードがしなくなります。

## 先に動画を見る

**動画でしか起きないことが3つあります。ページにはできないことです。**

- **たいていのカードを台なしにする言葉。** Claraが、いちばんよく書かれる警告サインを分解して、代わりに何を書けばいいかを実例で見せます。書き表すことと、判定を下すことの違いです。
- **架空の人物が、最初の一歩を声に出して選ぶ場面。** いちばん確信が持てないときに、なぜ小さな一歩がいちばんうまくいくのかも含めて。
- **最初の一歩が急ぎの助けになるときにどうするか。** 大げさにせず、はっきりと。

自分のものに名前をつける前に見てください。動画レッスンは 双極性障害の初期サイン：自分に合う4つを選ぶ — Bipolar Stability Programのレッスン4です。

## 始める前に

> **どこまでを扱うか、そして安全について。** 変化をふり返ることでつらさが強くなる、あるいはいま助けが必要な状況なら、やめてください。第1章に書いた助けのルートと、すでに専門家と決めてある計画を使ってください。

> あなたが冊子に書いた答えは、Bipolar Clarityに送信されることも、アップロードされることも、集められることも、見張られることもありません。個人的な下書きです。

今日のルートを選んでください。**基本**（カード全部）か、**力が出ない日**（変化を1つ、ラベルを1つ、一歩を1つ）か。

いつでも使える答え:

- **まだわからない**
- **答えたくない**
- **ここに書くことはない**
- **これは書かずにおく**
- **これは専門家と話したい**

**この章の主張がどこから来ているか。** このレッスンの臨床的な記述には出典があり、その出典は公開されています。bipolarclarity.com/ja/program/sources の、レッスン4の項です。出典は、公表されている指針が何と言っているかを示します。あなたに何が当てはまるかは示しませんし、あなたの状態を知っている医療者の判断を覆すこともありません。

## 基本のルート

### AとBを書く前に

**これは例であって、基準ではありません。** 全部が当てはまる人はいませんし、いくつか当てはまっても何かが証明されるわけではありません。そして、あなたにとって大事なものが、どちらの一覧にもないこともあります。目安は、**あなたにとって**はっきり違うかどうか、それだけです。睡眠6時間は、隣の人にはただの火曜日で、あなたには大きな変化です。

**そして、ひとつだけなら、たいていはひとつだけです。** 飛行機のあとに夜ふかしが1回あるのと、必要な睡眠が減った夜が何日も続き、しかも話す速さが上がり、いつになく確信があり、新しい計画が積み上がっているのとは、別のことです。ふさぎこんだ午後が1回あるのと、興味の低下・動きの遅さ・基本的なことの難しさがまとまって続くのも、やはり別のことです。

教科書どおりのパターンを待てば、何週間も失います。ゆれ動くたびに再発と呼べば、心の落ち着きを失います。このカードはその中間にあります。比べて、書き表して、連絡をうながします。点数はつけません。

### A.上向きの変化の候補 — 2つまで

ラベルではなく、観察を使ってください。例：「躁になりかけていた」ではなく、「3晩つづけて、深夜すぎにメッセージを送った」。

**気をつけたい言葉が1つあります。** いらいらする は、こういうページにいちばんよく書かれる変化で、そしていちばんうまく働かない言葉です。内側でどう感じたかに名前をつけているので、他の人には見えません。そして口に出すと、避けたかったはずの言い合いが始まりがちです。代わりに、誰かが見ていたら見えたはずのことを書いてください——夕食の席で、2人にきつい言い方をした。同じ夕方の、同じ変化です。そしてこちらなら、あなたも隣にいた人も指させます。

ここに書かれてきたこと: 眠りが短いのに、思ったほど疲れていない · 考えるのや話すのが速い · いつもより計画が多い · いつになく確信がある · 人づきあいが増え、人の話にかぶせ、きつい言い方になる · お金を使うのが速い、あるいはそのときは問題なく見えた決断。

**候補となる変化 その1**



**変化その1の確信度 — 高い ／ 中程度 ／ 低い**

☐ 高い ☐ 中程度 ☐ 低い

**候補となる変化 その2**

**変化その2の確信度 — 高い ／ 中程度 ／ 低い**

☐ 高い ☐ 中程度 ☐ 低い

### B.下向きの変化の候補 — 2つまで

ラベルではなく、観察を使ってください。例：「うつのエピソードが始まっていた」ではなく、「メッセージに返さなくなり、食事を2回抜いた」。

ここに書かれてきたこと: 興味がなくなった · 動くのや考えるのが遅くなった · とても早く目が覚める、あるいはずっと長く眠る · メッセージから離れる · ふだんの用事が異常に骨が折れる · 仕事・勉強・自分の世話・人とのつながりが落ちた。

**候補となる変化 その1**

**変化その1の確信度 — 高い ／ 中程度 ／ 低い**

☐ 高い ☐ 中程度 ☐ 低い

**候補となる変化 その2**

**変化その2の確信度 — 高い ／ 中程度 ／ 低い**

☐ 高い ☐ 中程度 ☐ 低い

## C. 状況

ほかに何が起きていましたか。原因を決めずに、時期を書いてください。

**状況の1行**



**まとまりの確認 — 変化は1つ ／ いくつかの変化 ／ 不確か**

☐ 変化は1つ　☐ いくつかの変化　☐ 不確か

**続いているか — はい ／ いいえ ／ 不確か**

☐ はい　☐ いいえ　☐ 不確か

**生活機能・判断・つらさ・安全に見えた影響**

## D.私の最初の一歩

確信が持てないうちでも安全で、いま受けているケアと食い違わない、小さくて取り消せる一歩を1つ選んでください。決めた時間にもう一度観察する。早めに連絡するためのルートを使う。信頼している人に、自分が許可したうえで、具体的な観察を1つ聞く。情報が集まるまで、急ぎではないけれど影響の大きい約束を1つ先に延ばす。

**私が選ぶ最初の一歩**

この欄を、薬を始める・やめる・再開する・減らす・選ぶ・変えることに使わないでください。薬についての決定は、処方する人や医療者のものです。

## E.人またはサービスを1つ

これを書いても、誰かに通知が行くことはありませんし、その人が治療や安全に責任を負うことにもなりません。

**名前またはサービス名 — 任意**

**すでに私のケアで使われている、確認済みのルート — 任意**

**使うかもしれない場面 — 任意**



## 力が出ない日のルート

この3つだけ書いてください。それでカードは完成です。

**1. 候補となる変化を1つ**

**2. 確信度のラベルを1つ — 高い ／ 中程度 ／ 低い**

☐ 高い ☐ 中程度 ☐ 低い

**3. 最初の一歩を1つ**

## 記入例（架空の人物）

**Elena — 架空の人物です。**

- 上向きの変化の候補 その1: 眠りが短いのに、思ったほど疲れていない — 確信度は中程度。
- 上向きの変化の候補 その2: 深夜の仕事のメッセージが、だんだん切迫していった — 確信度は高い。送信時刻でわかる。
- 下向きの変化の候補 その1: 朝の散歩をやめた — 確信度は中程度。
- 下向きの変化の候補 その2: 簡単な食事を用意するのが、やけに難しくなった — 確信度は中程度。
- 状況の1行: 仕事の締め切りと、最近の移動。意味はまだわからない。
- 役に立つ最初の一歩: 明日の朝、睡眠とメッセージの時刻を確認する。どちらも続いていたら、診療所の、早めに連絡するルートを使う。

この例が示すのは形であって、おすすめの答えではありません。

**このページの状態**

ちょうど1つ選んでください: **使える状態**、**情報待ち**、**これは書かずにおく**。

**使える状態** を選ぶのは、**候補となる変化が少なくとも1つ自分の言葉で書けていて、最初の一歩も書けているとき**だけです。どちらも、他の誰かに左右されません。会話を待っているカードは、それで正しい状態です。

☐ 使える状態　☐ 情報待ち　☐ これは書かずにおく

## このページを閉じる前に

あなただけのものです。送信も、アップロードも、収集も、監視もされません。

**はっきりしたこと**

**まだはっきりしないこと**

**専門家と話すかもしれないこと**

## 書いたものの行き先

このはじめのカードは、暫定的なものとして持っておいてください。高ぶった状態のモジュールと、落ちた状態・混合した状態のモジュールが、短い候補の一覧をより詳しい一覧に置き換えます。警告のはしごのモジュールは、はじめのカード全体を完全な早期警告のはしごに置き換えます。矛盾する版を重ねないでください。いま有効な1つだけが、使う場所に入ります。

## プライバシーと安全

- このProgramが、薬を始める・やめる・減らす・再開する・選ぶ・変えるように言うことは決してありません。
- あなたが冊子に書いた答えは、Bipolar Clarityに送信されることも、アップロードされることも、集められることも、見張られることもありません。個人的な下書きです。

- このカードは、あなたの危険度を評価しません。連絡する前に、ここで何かの点数が必要になることもありません。
- **急ぎの専門的な評価を受けてください。** 急速に強まっている、精神病症状がある、ひどい興奮がある、判断が大きく損なわれている、危険な行動やふだんのその人からかけ離れた行動がある、基本的な必要を満たせない、生活機能が大きく失われている。このうちどれか1つでも、それだけで当てはまります。
- **絶望感、自殺についての考え、自傷したい気持ち、あるいは強いつらさをともなう活動性の高まりが出てきたときは**、適切な急ぎのルートを使ってください。
- 気分の落ち込みと、興奮や落ち着かなさが同時に起きているときは、その組み合わせを早めに専門家に伝える価値があります。それが何を意味するかを判断することは、紙のページにできることからは遠く離れています。



お住まいの国の連絡先は、この冊子の最後にある危機時の連絡先の一覧にあります。国・地域別の緊急と危機の窓口、緊急ではないけれどつらいときのための項目、そして家で安全でないときのための項目があります。bipolarclarity.com/ja/gethelp にも同じ一覧があり、更新され続けます。

差し迫った危険があるかもしれないときは、お住まいの地域の緊急通報番号に今すぐ電話してください。お住まいの国の危機支援については bipolarclarity.com/ja/gethelp へ。または、この冊子の最後にある国・地域別の危機時の連絡先を見てください。

## 住んでいる地域で使える支援

お住まいの国の危機時の連絡先は、この冊子の最後、**297**ページにあります。

# 05

# 双極性障害の薬は、何のためにあるのか

覚えておく仕事を、代わりにしてくれる1枚です。何を使っているか、それは何のためのものか、何が助けになっていそうか、何が気になっているか、そしてまだはっきりさせたいこと・見ておく必要のあることは何か。

## このページで何をするか

覚えておく仕事を、代わりにしてくれる1枚です。何を使っているか、それは何のためのものか、何が助けになっていそうか、何が気になっているか、そしてまだはっきりさせたいこと・見ておく必要のあることは何か。

**このページを終えると手元に残るもの** — 次の診察でテーブルに置ける1枚と、聞く価値のある質問を3つまで。

**このページの境界。** このページは、薬を処方しません。選びません。比べません。始める・やめる・再開する・減らす・変える・組み合わせるように言うこともしません。緊急時の薬の一覧でもありませんし、あなたのケアチームが持っている最新の記録の代わりにもなりません。

薬を変えることが検討されているときは、動く前に、処方している人か担当の医療者に連絡してください。急を要する状況なら、急ぎのルートを使ってください。

## この章の内容

> **この章は動画レッスン5と一緒に使います。手を動かすほうの半分です。** 教えるのは動画で、このページは自分で書く場所です。そして、実際に診察でテーブルに置くのがこのページです。

**困るのは、時間に追われながらの記憶力テストだからです。** 名前は何だったか。何が変わったか。得られたものは、払ったものに見合っていたか。どの血液検査が来ていたか。診察が始まったとたんに消えた質問はどれだったか。持ち込み可の試験だとは、誰も言ってくれませんでした。このページが、その持ち込みです。

**分類の名前は地図であって、指示ではありません。** 大きな言葉を耳にします。気分安定薬、抗精神病薬、抗てんかん薬、抗うつ薬、眠りや不安のための薬。その多くは歴史のなりゆきです。気分安定薬 は、はっきり線の引かれた分類というより、傘のような言葉です。抗精神病薬 は、その仲間が最初に何のために開発されたかに由来する名前で、双極性障害では気分のエピソードに対してよく処方されます。自分の薬にその言葉がついていても、誰かがあなたに精神病症状があると考えている合図ではありません。抗てんかん薬 はてんかんから来ています。抗うつ薬 はここでは他よりも慎重に扱われ、指針はおおむね、単独ではなく何かと一緒に使う形を想定しています。

**仲間を知っておくのは役に立ちます。それでも、そこが肝心なところではありません。** 同じ仲間の薬が、正反対の理由で2人に出されることがあります。あなたのページにとって大事なのは、処方している人があなたの薬にどんな仕事をさせるつもりなのか、いまと、これから先の年月について、です。だからこのページは、何と言われたか、そしてどこでそう言われたかを聞きます。

**正確な情報を書き写してください。思い出して組み立て直さないでください。** 名前は、いま手元にあるラベル・一覧・記録から取ってください。2つの情報源が食い違っているときは 情報が食い違っている と書いて、両方を薬剤師のところへ持っていってください。**確認が必要** は、自信ありげな推測よりよい記入であり、何かを認めたことにもなりません。

**効いていることは、観察です。** 眠りが整ってきた。 落ち着かなさが減った。 決められるようになった。 時期が重なっただけでは、原因について何も約束できません。そして、気になっていることや生活の質は、苦情ではなく、治療の決定に入れてよい材料です。



**見ておく内容は、人によって違います。** 体の検査、血液検査、血中濃度の測定をともなう薬もあります。何が当てはまるかは、薬によって、そしてあなたによって違います。このページが予定を勝手に作ることはありません。代わりに、見ておく内容を4つの質問に変えます。何が当てはまるのか。いつなのか。誰が手配するのか。結果はどこで見てもらえるのか。

## ここで大事なこと

1. **あなたの薬には、意図された具体的な仕事があります。** それがいま何なのか、これから先の年月では何なのかを聞くのは、当然のことです。
2. **正確な最新の情報を書き写してください。** 記憶から組み立て直さないこと。**確認が必要** は、いつでも推測に勝ります。
3. **効いていることは観察であって、結論ではありません。** 時期が重なっただけでは、原因について何も約束できません。
4. **気になっていることや生活の質は、治療の決定に入れてよい材料です。**
5. **見ておく内容は人によって違います。** 誰にでも当てはまる予定表はありませんし、このページがそれを作ることもありません。
6. **このページが運ぶのは質問です。** 決定を運ぶことは決してありません。

## 先に動画を見る

**このページがあえて外している2つのことが、動画にあります。**

- **Danielは診察まであと11日で、まだ誰にも話していない計画を持っています。** 彼がこのページで何をするかが、このレッスン全体の要点です。そしてそのどれも、治療の助言にはなりません。
- **それぞれの薬の仲間が、なぜその名前を持っているのか。** そして、その名前が何の証拠であり、何の証拠ではないのか。ここの用語集は言葉を定義します。動画は、その言葉がなぜ誤解を招くのかを説明します。

書き込む前に見てください。動画レッスンは 双極性障害の薬は、何のためにあるのか — Bipolar Stability Programのレッスン5です。

## 始める前に

- 信頼できる最新の情報源を目の前に置いてください。ラベル、薬局の一覧、診療記録のどれかです。
- 気になっていることを書くために、因果関係を証明する必要はありません。
- ここでは、薬を分類に当てはめることも、なぜ処方されたのかを推測することも求めません。
- 急を要する状況なら、やめて急ぎのルートを使ってください。「プライバシーと安全」 を見てください。

いつでも使える答え:

- **まだわからない**
- **答えたくない**
- **ここに書くことはない**
- **これは書かずにおく**
- **これは専門家と話したい**

**この章の主張がどこから来ているか。** このレッスンの臨床的な記述には出典があり、その出典は公開されています。bipolarclarity.com/ja/program/sources の、レッスン5の項です。出典は、公表されている指針が何と言っているかを示します。あなたに何が当てはまるかは示しませんし、あなたの状態を知っている医療者の判断を覆すこともありません。

## 力が出ない日のルート

2行です。それがルートの全部です。

**1. 信頼できるラベル・一覧・記録から書き写した、正確な薬の名前 — または 確認が必要**

---

**2. 答えがほしい質問を1つ**

---

この2行で、力が出ない日の版は完成です。ここでやめて構いません。

# 基本のルート

このページは5つの部分でできています。レッスンで聞いたのと同じ5つです。**正確な最新の情報 · 意図された仕事 · 効いていそうなこと · 気になること · 質問と見ておくこと。**



## 正確な最新の情報

書き写してください。記憶から組み立て直さないでください。

**正確な薬の名前と、書かれているとおりの正確な使い方:**

**確認した情報源:**

- ☐ ラベル
- ☐ 薬局の一覧
- ☐ 診療記録
- ☐ その他
- ☐ 確認が必要

**情報源を確認した日:**

## 意図された仕事 — 私の理解では

**いまの目的を、ふだんの言葉で — または 目的がはっきりしない ／ 確認が必要**

## 効いていそうなこと

**観察したこと、それがだいたいいつだったか、そのとき他に何が起きていたか:**

**時期についての確信度:**

- ☐ 高い
- ☐ 中程度
- ☐ 低い

観察とは「変更のあと1か月のあいだ、眠りが整ってきた」です。結論とは「この薬が私の眠りを直した」です。このページが持つのは、前のほうです。

## 気になること、あるいは副作用かもしれないこと

**観察したこと、それが始まった、あるいは変わった時期、いまも続いているか、そして自分にとってどれくらい大事か:**



**時期についての確信度:**

☐ 高い ☐ 中程度 ☐ 低い

気になっていることを書くために、因果関係を証明する必要はありません。

## 質問と見ておくこと

**私の場合、何を見ておくことになっていますか。いつですか。誰が手配しますか。結果はどこで見てもらいますか。**

**ケアや薬局の窓口が確認してくれた次の日付 — 誰かが確認してくれるまでは空けておくか、はっきりしない／確認が必要 と書いてください**

誰にでも当てはまる検査や予定を、あらかじめ書き込むことは決してありません。あなたの版には、薬剤師や処方している人への連絡の仕方が書かれていることがあります。あなた個人に何が必要かを確定するのは、専門家か地域の情報源です。

**私の質問 — 3つまで。** 白紙がつらいときの手がかり:

- これは、いま、そしてこれから先、何のために使うものですか。
- 私の場合、主な利点と危険は何ですか。
- 効いているかどうかは、どうやってわかりますか。
- 何を見ておくことになっていますか。いつで、誰が結果を見ますか。
- この気になっていることについて、どんな選択肢を相談できますか。
- またこれが起きたら、どうすればいいですか。
- 薬剤師に確認しておくとよいことはありますか。

**適切な専門家への私の質問**

**このページの状態**



ちょうど1つ選んでください: **使える状態**、**情報待ち**、**これは書かずにおく**。

**使える状態** を選ぶのは、**外の情報源に左右されない必須の項目が少なくとも1つ、自分の言葉で書けているとき**だけです。私の理解している意図された仕事、気になっていること、あるいは自分の質問のどれかです。薬局の一覧や、確認された次の日付を待っているページは、正しい状態のひとつであって、未完成のページではありません。

☐ 使える状態　☐ 情報待ち　☐ これは書かずにおく

## 記入例（架空の人物）

**Daniel — 架空の人物です。**

- 信頼できる情報源から書き写した、正確な最新の情報: いまの薬局のラベルから書き写した。
- 確認した情報源: ラベル。確認した日: 今週。
- 私の理解している、意図された仕事:「高い状態を防ぐためのものだと思う。確認が必要」。
- 観察した、効いていそうなこと:「前回の見直しから、活動が高ぶっていく夜が減った。ほかにも変わったことがいくつかある」。確信度: 中程度。
- 気になること、あるいは副作用かもしれないこと:「朝の動きの遅さが、仕事のはじめの時間にひびいている。量が変わったあとに始まった。いまも続いている」。時期についての確信度: 高い。
- 見ておくことについての質問:「血液検査の話は出たが、日付と誰が手配するのかがはっきりしない」。
- 適切な専門家への私の質問:「この薬のいまの仕事は何ですか。何を見ておくことになっていますか。朝の動きの遅さについて、どんな選択肢を相談できますか」。

Danielは架空の人物です。これが示すのはページの使い方であって、おすすめの薬や決定ではありません。この例には、薬の名前も、量も、検査も、予定も出てきません。

## このページを閉じる前に

任意で、あなただけのものです。送信も、アップロードも、収集も、監視もされません。

**この薬が何のためにあるか — はっきりした ／ 一部はっきりした ／ はっきりしない ／ まだわからない**

☐ はっきりした　☐ 一部はっきりした　☐ はっきりしない　☐ まだわからない

**次はどう伝えるか — はっきりした ／ 一部はっきりした ／ はっきりしない ／ まだわからない**

☐ はっきりした ☐ 一部はっきりした ☐ はっきりしない ☐ まだわからない

**聞いてみたいことを1つ:**



## 書いたものの行き先

移すのは、これだけです。

- 確認済みの、最新の情報源とその日付
- 効いていそうなことと気になることのまとめ、1つ
- 見ておくことについて、はっきりしていないこと
- 質問、3つまで

**移さないもの:** 自分で決めた治療の判断。確認された情報が変わったときは、まとめを新しいものに置き換えてください。

## プライバシーと安全

あなたが冊子に書いた答えは、Bipolar Clarityに送信されることも、アップロードされることも、集められることも、見張られることもありません。

- このページは個人的な下書きです。処方箋ではありませんし、緊急時の薬の一覧でもありませんし、あなたのケアチームが持っている最新の記録の代わりにもなりません。
- このProgramが、薬を始める・やめる・減らす・再開する・選ぶ・変えるように言うことは決してありません。
- このページのせいで、助けが遅れることのないようにしてください。それが、このページがあなたを傷つけうる唯一の道です。

### 早めに助けを求めるとき

重い反応や急速に悪くなっている反応、精神状態の大きな変化、精神病症状、ひどい興奮、判断や生活機能の大きな低下、基本的な必要を満たせないこと、あるいは危害についての心配があるときは、急ぎの専門的な助言を求めてください。

緊急ではなく、薬についての質問があるとき——「これはふつうですか」「これとこれは一緒に使えますか」「1回飲み忘れました」——には、たいてい薬剤師がいちばん早くたどり着ける資

格のある人で、多くの国では予約も要りません。自分の窓口をここに一度書いておいてください。受付時間が大事なときは、それも一緒に。

**私の薬局、または薬についての相談ルート**

---

お住まいの国の連絡先は、この冊子の最後にある危機時の連絡先の一覧にあります。国・地域別の緊急と危機の窓口、緊急ではないけれどつらいときのための項目、そして家で安全でないときのための項目があります。bipolarclarity.com/ja/gethelp にも同じ一覧があり、更新され続けます。

差し迫った危険があるかもしれないときは、お住まいの地域の緊急通報番号に今すぐ電話してください。お住まいの国の危機支援については bipolarclarity.com/ja/gethelp へ。または、この冊子の最後にある国・地域別の危機時の連絡先を見てください。



## 住んでいる地域で使える支援

お住まいの国の危機時の連絡先は、この冊子の最後、297ページにあります。

# 06

# 双極性障害のライフチャート：これまでの経過を1枚に

人生の大まかな3つの時期を1枚にまとめます。そうすれば、次の診察が、あわてて記憶を組み立て直すところからではなく、整理された経過から始まります。

## このページで何をするか

人生の大まかな3つの時期を1枚にまとめます。そうすれば、次の診察が、あわてて記憶を組み立て直すところからではなく、整理された経過から始まります。

**このページを終えると手元に残るもの** — 控えめに書いた最初のチャート、短い経過のまとめが1つ、そして自分が知っていることの中でいちばん大きな空白。

## この章の内容



> **この章は動画レッスン6と一緒に使います。手を動かすほうの半分です。** 教えるのは動画で、このチャートは自分で書く場所です。

**1回の診察は点です。ライフチャートは道すじです。** 今日あなたに会う医療者に見えているのは、1つの点だけです。会話を変えるのは、年月をまたいだ形のほうです。いつ何かが動いたか、それがだいたいどれくらい続いたか、そのまわりで何が起きていたか、そして何が助けになったか。ほとんどの人は、その会話の場で、追い詰められながら記憶からうまくいかない組み立て直しをしています。

**大まかな3つの時期であって、法廷の主張ではありません。** 何かを証明するのではありません。すでに知っていることを、読める形に整理するだけです。人生の3つの区間を、資格のある人がもっとよい質問をできるくらいには書き表す、ということです。

**おおよそで十分ですし、もともとそうでした。** 仕事を変えたころ。 引っ越しのあとの冬。 *20* 代のどこか。 完璧な日付が肝心だったことは一度もありませんし、それが出せるまで待つことが、このページが永久に書かれない理由になります。

**それぞれの時期を、6つの視点で見ます。** 気分とエネルギー、睡眠、生活機能、治療、暮らしの状況、そして他の人が気づいたこと。すべての視点に何かがあるとは限りません。何も書けない視点があることも、情報です。

**順番は、原因の証明ではありません。** 2つのことが順番に起きるというのは、いちばん誘惑の強いパターンです。このチャートは、それを説明に格上げすることを意図的に許しません。あなたは、何が、いつ起きたかを書きます。なぜかは、資格のある人が扱います。

**そして、確信度が 低い ことも本当の答えです。** ページの中でいちばん役に立つ行になることも多くあります。どこから聞き始めればいいかを、医療者にそのまま教えてくれるからです。

## ここで大事なこと

1. **あなたの診断が見えるのは、年月をまたいだ道すじの中であって**、1回の診察の中ではありません。

2. **ライフチャートがするのは、情報の整理です。** エピソードを証明すること、診断を確定すること、原因を突き止めることは、その外側にあります。
3. **おおよその時期で十分です。** 完璧な日付が肝心だったことは一度もありません。
4. **確信度の 高い ／ 中程度 ／ 低い が説明するのは情報のほうであって**、診断ではありません。
5. **順番は、原因の証明ではありません。**
6. **確信度が低いことも、本当の答えです。** そしてそれが、ページの中でいちばん役に立つ行であることも多いのです。



## 先に動画を見る

**紙にしにくいことが2つあります。それを見てください。**

- **何もないところから架空のチャートを組み立てる場面。** おおよその日付で本当に十分だと分かるのに、いちばん早い道です。
- **順番がなぜ原因に見え続けるのか。** そして、その誘惑をはねのけたチャートを、医療者がどう使うのか。

始める前に見てください。動画レッスンは 双極性障害のライフチャート：これまでの経過を1枚に — Bipolar Stability Programのレッスン6です。

## 始める前に

- 書いても平気だと思えるアンカーだけを選んでください。トラウマや私的な事情は、いつでも書かなくて構いません。
- 調べ直す必要はありません。すでに、無理なく合法的に手が届く記録だけを使ってください。
- 他の人の話は、ひとつの見方であって判定ではありません。そして、聞くときは相手の許可を取ります。
- 過去をふり返ることで、つらさ・活動性・混乱が明らかに強くなる、あるいは安全でなくなるときは、早めにやめてください。「プライバシーと安全」 を見てください。

いつでも使える答え:

- **まだわからない**
- **答えたくない**
- **ここに書くことはない**
- **これは書かずにおく**
- **これは専門家と話したい**

**この章の主張がどこから来ているか。** このレッスンの臨床的な記述には出典があり、その出典は公開されています。bipolarclarity.com/ja/program/sources の、レッスン6の項です。出典は、

公表されている指針が何と言っているかを示します。あなたに何が当てはまるかは示しませんし、あなたの状態を知っている医療者の判断を覆すこともありません。

## 力が出ない日のルート

2行です。それがルートの全部です。

**1. 大まかな時期を1つと、その中で変わったこと**

**2. それについて聞いてみたい質問を1つ**



今日それが簡単なら、その情報に **高い**、**中程度**、**低い** の確信度の印をつけてください。簡単でなければ、そのままで構いません。

この2行で、力が出ない日の版は完成です。ここでやめて構いません。

## 基本のルート

### 時期を3つまで選ぶ

大まかなアンカーで十分です。学校の時期、仕事、ある人との関係が続いた時期、引っ越し、ある年、診断の前・そのころ・そのあと、あるいは自分にとって意味のある別の時期。3つより多いのは、よいことではなく悪いことです。ページに置きたくない私的な事情は、書かないでください。

**私が選んだ時期**

### 一度に1つの時期

下の10行が説明するのは、**1つの時期**です。選んだ時期ごとに、3つまでくり返して書きます。ここに別のページはありません。空でいいと思う行は、どれでも空のままにしてください。

**時期の名前:**

**時期の名前 — 時期2**

**時期の名前 — 時期3**

**おおよその始まり・終わり、またはアンカー:**

**おおよその始まり・終わり、またはアンカー — 時期2**



**おおよその始まり・終わり、またはアンカー — 時期3**

**何が変わりましたか。（気分、エネルギー、活動、思考、話し方、自信、いらだちについて、ふだんのあなたから見て目に見える変化）**

**何が変わったか — 時期2**

**何が変わったか — 時期3**

**睡眠とリズムはどうなりましたか。（眠る時間帯、必要な睡眠の量、一日の流れ、夜の活動）**

**睡眠とリズム — 時期2**

**睡眠とリズム — 時期3**

**生活機能は、目に見える形でどうなりましたか。（仕事、勉強、人間関係、自分の世話、お金、約束ごと、運転、安全）**



**目に見える生活機能 — 時期2**

**目に見える生活機能 — 時期3**

**どんなケアや治療がまわりにありましたか。（助け、薬、心理療法、入院でのケア、自分での対処。そして当時、何が助けになり、何が助けにならず、何がはっきりしなかったか）**

**その時期のまわりにあったケアと治療 — 時期2**

**その時期のまわりにあったケアと治療 — 時期3**

**体の健康や物質についてはどうでしたか。（時期だけを書き、原因は決めません）**

**体の健康と物質 — 時期2**

**体の健康と物質 — 時期3**



**そして、暮らしでは何が起きていましたか。 任意です。これは書かずにおく も、それだけで完成した記入です**

**暮らしの状況 — 時期2**

**暮らしの状況 — 時期3**

**出来事についての確信度: 高い ／ 中程度 ／ 低い。**

☐ 高い ☐ 中程度 ☐ 低い

**出来事についての確信度 — 時期2**

☐ 高い ☐ 中程度 ☐ 低い

**出来事についての確信度 — 時期3**

☐ 高い ☐ 中程度 ☐ 低い

**この意味づけについての確信度: 高い ／ 中程度 ／ 低い ／ これは専門家と話したい。**

☐ 高い ☐ 中程度 ☐ 低い ☐ これは専門家と話したい

**この意味づけについての確信度 — 時期2**

☐ 高い ☐ 中程度 ☐ 低い ☐ これは専門家と話したい

**この意味づけについての確信度 — 時期3**

☐ 高い ☐ 中程度 ☐ 低い ☐ これは専門家と話したい



## 診断せずに見比べる

ここで、3つの質問を頭に置きながら、時期をまたいで読んでみてください。何がくり返しているように見えるか、1回しかなかったのは何か、そのあいだずっとそこにあったのは何か。ここに書き込むことはありません。あなたがしているのは気づくことであって、結論を出すことではありません。気づいたことは、あとでまとめと、診察に持っていく質問の中に出てきます。

順番は、原因の証明ではありません。あることが別のことのあとに来たなら、それは伝える価値がありますし、説明ではありません。

**あなたの話と、他の人の話が食い違うところ**

その場にいた誰かにとって、ある時期が違って見えるなら、そのまま書いてください——「私の記憶は、パートナーの記憶と違う」——そして両方の話を診察に持っていってください。どちらかが先に勝つ必要はありません。そのまま書かれた食い違いは、なめらかにならされた1つの版より、専門家にとって役に立ちます。

## 見てもいい資料 — 任意

- すでに自分が見られる、いまのケアの記録。
- 無理なく合法的に見られる、カレンダー・メッセージ・仕事の記録。
- 信頼している人が見ていたことの話。許可をもらったうえで。

調べ直す必要はありません。他の人の話は、ひとつの見方であって判定ではありません。

## 経過のまとめ

**時間をまたいだパターンについての、私の短い説明:**

**いちばん大きな情報の空白:**

**質問を1つ:「これらの時期を通して、［ここに書く］に気づきました。［ここに書く］については確かでありません。ほかに何を考えておくとよいでしょうか。そして、どんな情報があると助けになりますか」**



### このページの状態

ちょうど1つ選んでください: **使える状態**、**情報待ち**、**これは書かずにおく**。

**使える状態** を選ぶのは、**外の情報源に左右されない必須の記入が少なくとも1つ、自分の言葉で書けているとき**だけです。時期の名前、何が変わったか、あるいは自分の質問のどれかです。まだ手に入らない記録を待っているページは、正しい状態のひとつであって、未完成のページではありません。

☐ 使える状態　☐ 情報待ち　☐ これは書かずにおく

## 記入例（架空の人物）

Noahは、大学の年月、初めての常勤の仕事、そして診断を受けた年を書きました。記録からわかっている出来事もあれば、意味が不確かなままのものもあります。Noahは、エピソードというラベルを貼らずに順番を書き、いまの見立てにとってどの観察がいちばん大事かを尋ねます。

Noahは架空の人物です。この例が示すのは項目の使い方であって、診断でも、おすすめの答えでもありません。

## このページを閉じる前に

任意で、あなただけのものです。送信も、アップロードも、収集も、監視もされません。

**3つの時期を書き出すこと — はっきりした ／ 一部はっきりした ／ はっきりしない ／ まだわからない**

☐ はっきりした　☐ 一部はっきりした　☐ はっきりしない　☐ まだわからない

**高い ／ 中程度 ／ 低い のラベル — はっきりした ／ 一部はっきりした ／ はっきりしない ／ まだわからない**

☐ はっきりした　☐ 一部はっきりした　☐ はっきりしない　☐ まだわからない

**見えやすくなったことを1つ:**

## 書いたものの行き先

残すのは、短い経過のまとめ、いちばん大きな情報の空白、そして質問だけです。負担と守るもののレッスンと、警告のはしごのレッスンが、あとでその意味を書き換えることがあります。古くなったまとめは、矛盾を積み上げずに置き換えてください。



**移さないもの:** 自分で貼ったエピソードのラベル、このチャートから自分で出した診断、そして判定であるかのように示された他の人の話。

## プライバシーと安全

あなたが冊子に書いた答えは、Bipolar Clarityに送信されることも、アップロードされることも、集められることも、見張られることもありません。

- あなたのチャートはあなただけのもので、あなたが見せると決めないかぎり、誰も見ません。
- ふり返ることでつらさ・活動性・混乱が明らかに強くなる、あるいは安全でなくなるときは、いったんやめてください。何かを失った一晩のあとではなく、早めに。
- チャートを3つのことから遠ざけてください。誰かを問い詰めること、責任を証明すること、そして自分の記憶のとおりだと誰かに認めさせようとすること。
- このProgramが、薬を始める・やめる・減らす・再開する・選ぶ・変えるように言うことは決してありません。

### 助けを求める線

いま強い活動性の高まりがある、精神病症状がある、基本的な必要を満たせない、自分を傷つけることについての考えがある、あるいは差し迫った危険があるときに必要なのは、過去をふり返る作業ではなく、適切な急ぎのルートです。

お住まいの国の連絡先は、この冊子の最後にある危機時の連絡先の一覧にあります。国・地域別の緊急と危機の窓口、緊急ではないけれどつらいときのための項目、そして家で安全でないときのための項目があります。bipolarclarity.com/ja/gethelp にも同じ一覧があり、更新され続けます。

差し迫った危険があるかもしれないときは、お住まいの地域の緊急通報番号に今すぐ電話してください。お住まいの国の危機支援については bipolarclarity.com/ja/gethelp へ。または、この冊子の最後にある国・地域別の危機時の連絡先を見てください。

## 住んでいる地域で使える支援

お住まいの国の危機時の連絡先は、この冊子の最後、**297**ページにあります。

# 07

# 双極性障害 1型と2型：その数字が本当に意味すること

いま受けている医療ですでに使われている診断のことばを、書かれているとおりに写し取り、それが意味することと、それが決めないことを分けます。

## このページで何をするか

いま受けている医療ですでに使われている診断のことばを、書かれているとおりに写し取り、それが意味することと、それが決めないことを分けます。

**このページを終えると手元に残るもの** – 一字一句そのまま残したあなた自身の用語と、それを書いた専門家への質問が1つ。

## この章の内容



> **この章は動画レッスン7と一緒に使います。手を動かすほうの半分です。** 教えるのは動画で、ここは自分で書く場所です。そしてここでしてもらうことは、めずらしいくらい単純です。そのまま写して、それから聞く。

**双極性障害I型とII型は、エピソードの経過が違うということであって、重さのはしごの2つの段ではありません。** この一文がこの章のすべてです。型が表しているのは、評価された経過にどのエピソードが出てくるかだけです。あなたの人生がどれだけ大変だったか、何を失ったか、どれだけ助けが必要かを順位づけるものではありません。

**双極性障害I型を分けているのは躁です。** 感じ方の強さではなく、評価としての躁です。II型には軽躁と大うつがあり、躁はありません。

**軽躁は躁より症状の強さが低い。だからといってII型が軽い病気だということにはなりません。** この2つは同時に本当で、忘れられるのはいつも後のほうです。II型のうつは長く、生活を止めるほどのことがあります。そして型は、それについて何も言いません。

**混合性の特徴と急速交代型は、別の問いに答えるものです。** 混合性の特徴は重なりの話で、上がりと下がりが一緒に来ることです。急速交代型は頻度の話で、ある期間にエピソードが何回あったかです。この2つはしょっちゅう混同され、行き着く会話が違います。

**カルテや診断書にあることばを、そのまま写してください。自分にはおかしく見えても、そう書いてあるならそう写します。** 枠組みが違えば言い回しも違います。自分が意味だと思っているものに書き直した用語は、役に立っていた部分をなくします。書いてあることの意味がわからないなら、それはあなたの問題ではありません。それが、持っていく質問です。

**そして、ラベルが決めることは見た目より少ないです。** 医療を整理し、扉を開くことはあります。あなたの生活がどんなものか、どの治療が合うか、次に何が起こるかを決めるものではありません。

## ここで大事なこと

1. **双極性障害I型とII型は、違うエピソードの経過を表します** — 重さの目盛りの上の位置ではありません。
2. **双極性障害I型を分ける中心は躁です。**
3. **双極性障害II型には軽躁と大うつがあり**、躁はありません。
4. **軽躁は躁より症状の強さが低い。だからII型が軽い病気だということにはなりません** — 型が表すのは、どの種類の上がりがあったかであって、これが生活のどれだけを占めているかではありません。
5. **混合性の特徴は重なりの話、** 急速交代型はエピソードの頻度の話です。
6. **枠組みによって言い回しが違うことがあります。** 用語はそのまま残して、あなたの医療の中でそれが何を指しているのかを聞いてください。



## 先に動画を見る

**動画には、このページにはできないことが2つあります。**

- **架空のカルテを声に出して読んでいく**ので、その用語がどこから来て、実際には何を言っているのかが層ごとに見えます。
- **なぜ2つの型に順位がつけられてしまうのか**、そしてその順位づけが、下に置かれた側の人たちに何を払わせているのか。

何かを写す前に見てください。動画レッスンは 双極性障害 *1*型と*2*型：その数字が本当に意味すること — Bipolar Stability Programのレッスン7です。

## 始める前に

> **この章の範囲と安全**
>
> この冊子は教育のためのものです。診断を確定することも、否定することも、変えることもしません。エピソードを判定することも、治療を比べることも、危険度を評価することもしません。変化が重いとき、強まっているとき、安全でないときは、この課題を終わらせるより、適切な専門家や急ぎのルートを使ってください。

**この表が乗っている2つのことば。**

マップ全体が躁と軽躁の上に立っているので、読む前にそれが何を指すのかをここに置いておきます。

**躁**とは、ふだんよりずっと気分が高い、あるいは怒りっぽい状態が、ふだんよりずっと高いエネルギーと一緒に、来る日も来る日も続き、いろいろなものを壊すほど重い期間のことです。仕

事、お金、人間関係、安全、判断。共有された現実との接触が失われることがあり、入院で終わることもあります。

**軽躁**では、躁と同じ種類の変化が、より低い強度で現れます。たいていは他の人には見えます。多くの場合、あなたより先に。現実との接触が失われることはなく、入院が必要になるところまでは行きません。内側からは、いい感じに、はかどっている感じに、あるいは単に自分の好きな自分でいる感じに思えることがあります。

この2つを分ける線は、重さ、どれだけ壊れたか、そして現実が保たれているかで引かれます。**あなたの場合にその線がどこに落ちるかは評価であって、自己チェックではありません。**

**そして、このページでいちばん大事な一文です。いちばんよく取り違えられる一文だからです。**



軽躁は躁より症状の強さが低い。**だからといってII型が軽い病気だということにはなりません。**理由はこうです。次に誰かに「軽い」ということばを渡されたとき、自分のことばで持っておく価値のある理由です。

型は、この状態が生活のどれだけを占めているかを表しません。表すのは、どの種類の上がりがあったかです。そしてII型で年月を埋めるのは、上がりではありません。下がりです。双極性障害II型の人を週ごとに追いかけた、いちばん長い研究では——86人を、平均13年——**すべての週のおよそ半分**に症状があり、**そのほとんどすべてがうつでした。軽躁の1週間に対して、うつ症状はおよそ39週間です。**

つまり「躁より症状の強さが低いエピソード」と「躁より症状の強さが低い病気」は別の主張で、本当なのは前のほうだけです。生活機能への影響と、それに伴う危険は、何かの劣った身内ではありません。

（出典：*Judd LL et al., "A prospective investigation of the natural history of the long-term weekly symptomatic status of bipolar II disorder", Archives of General Psychiatry 2003 — PMID 12622659*。躁と軽躁の説明は *NIMH, Bipolar Disorder* にもとづいています。*bipolarclarity.com/ja/program/sources* のレッスン7に載せています。）

**やさしいことばにしたマップ。** 見当をつけるために読んでください。ここに書いてあることを判断の基準として使わないでください。

| 用語 | 大きく見て何を伝えているか |
|---|---|
| **双極性障害I型** | 評価された経過に躁が含まれます。うつはよくありますが、I型を定めているのはうつではありません。 |
| **双極性障害II型** | 評価された経過に軽躁と大うつが含まれ、躁はありません。全体として軽い状態だという意味ではありません。 |
| **混合性の特徴／混合した現れ方** | 活動性の高まりの特徴とうつの特徴が、ひとつのエピソードや期間の中で同時に、あるいは重なって起きます。正確な言い回しは枠組みによって違います。 |
| **急速交代型** | DSM系の一般的な説明では、12か月のあいだに4回以上の異なる気分エピソードがあることです。何をエピソードと数えるかは専門家が決めます。 |
| **気分循環症** | 軽躁的な症状とうつ症状がくり返される、より長い時間にわたるパターン。双極性障害I型やII型と同じエピソードの経過にはなりません。 |

いつでも使える答え:

- **まだわからない**
- **答えたくない**
- **ここに書くことはない**
- **これは書かずにおく**
- **これは専門家と話したい**

**この章の主張がどこから来ているか。** このレッスンの臨床的な記述には出典があり、その出典は公開されています：bipolarclarity.com/ja/program/sources のレッスン7です。出典は、公表されている指針が何と言っているかを示します。あなたに何が当てはまるかは示しませんし、あなたの状態を知っている医療者の判断を覆すこともありません。



## 力が出ない日のルート

2行だけ。それがルート全部です。

**1. いま受けている医療ですでに使われている診断の正確な言い回し。手元にあるなら書き写す**

**2. はっきりさせたい用語や質問を1つ**

この2行で、力が出ない日の版は完成です。ここでやめて構いません。

## 基本のルート

6つの記入欄を、レッスンが教える順番のまま置いてあります。

**6つのうち1つめ · いま受けている医療ですでに使われている正確な言い回し**

**いま受けている医療ですでに使われている正確な言い回し**

そのまま写してください。選択肢：いまのカルテや診断書から書き写した · 専門家との会話で聞いたものを思い出して書いた · **いま手元にカルテや診断書がない** · 正確な言い回しはまだわからない · 答えたくない。

診断書を家に持っている人のほうが少なく、それは準備不足ではありません。その選択肢を選んで、ページの残りを進めて、次の診察でコピーをもらってください。あなたのものですし、受け取る権利があります。

### 6つのうち2つめ · どこから来たもので、だいたいいつのものか（わかれば）

**どこから来たもので、だいたいいつのものか（わかれば）**

出どころ、または書いた人の職種と、だいたいの日付。これがあるおかげで、古い記録と、いまの診断と、廊下で半分だけ耳にしたことが、ひとつに混ざらずにすみます。選択肢：まだわからない。



### 6つのうち3つめ · 私が理解している、エピソードの経過の区別

**私が理解している、エピソードの経過の区別**

- ☐ 躁を含む経過
- ☐ 躁のない軽躁と大うつ
- ☐ 違う、不完全、またははっきりしない
- ☐ 専門家と話したい

ルートは1つだけ選んでください。これはすでにある言い回しをあなたがどう理解しているかを書くもので、診断を選ぶものではありません。 選択肢：この言い回しは、躁を含む経過を指している · この言い回しは、躁のない軽躁と大うつを指している · 言い回しが違う、不完全、またはまだわからない · これは専門家と話したい。

### 6つのうち4つめ · そのラベルが教えてくれないこと、1つ

**そのラベルが教えてくれないこと、1つ**

自分のことばで書いてください。例：「私の生活がどれだけ大変かを順位づけるものではない」「これで私の先ぜんぶが決まるわけではない」。

### 6つのうち5つめ · 知らない用語、または枠組みで変わる用語を1つ

**知らない用語、または枠組みで変わる用語を1つ**

用語をそのまま写し、どこで見たか、どこで聞いたかも書いてください。選択肢：手元の言い回しに知らない用語はない · まだわからない。

**6つのうち6つめ · 資格のある専門家への質問を1つ**

**資格のある専門家への質問を1つ**

自分のことばで書いてください。選択肢：ここに書くことはない · 答えたくない。

**このページの状態**

ちょうど1つ選んでください: **使える状態**、**情報待ち**、**これは書かずにおく**。

**使える状態** を選ぶのは、**外の情報に左右されない必須の記入欄が少なくとも1つ——4つめ、ラベルが決めないこと、または6つめ、あなたの質問——自分のことばで書けたとき**だけです。ページの残りは、手に入れられていない記録を待っていて構いません。

☐ 使える状態　☐ 情報待ち　☐ これは書かずにおく

> **使える状態** — 上の最低ラインを満たしたとき。
>
> 必要な部分は終わっています。**このページの残りの欄**は任意です。

> **情報待ち** — それ以外の場合。
>
> これは有効な状態であって、未完成のページではありません。言い回しも、出どころも、日付も、まだ手が届かない記録の中にあります。マップのほうは、それを受け取る準備ができています。

## 記入例（架空の人物）

**書き終えたマップがどんなふうになるか。** Alexは、すでにある言い回しを、よくしようとも読み替えようともせずに書き取っています。

- **いま受けている医療ですでに使われている正確な言い回し:**「双極性障害II型、現在のエピソードはうつ、混合性の特徴を伴う」。
- **どこから来たもので、だいたいいつのものか:** いまの診療所のまとめ。今年。
- **私が理解している、エピソードの経過の区別:**「私の記録は、躁のない軽躁と大うつを指している」。
- **そのラベルが教えてくれないこと、1つ:**「私のうつが軽いという意味ではない」。
- **知らない用語、または枠組みで変わる用語を1つ:**「混合性の特徴を伴う」。



© Bipolar Clarity · bipolarclarity.com/ja/

- **資格のある専門家への質問を1つ:**「私の記録で『混合性の特徴』と書くとき、どの期間のことを言っていますか。そして私は何に気づいて、何を伝えればいいですか」。

> **Alexがしないこと**
>
> Alexは基準を足しません。症状を数えません。エピソードを分類しません。診断を書き換えません。マップがするのは、次の会話をはっきりさせることだけです。

*Alex*は架空の人物です。この例は診断のひな形でも、おすすめの答えでもありません。

## 任意 — 質問の引き出し



役に立つものだけ選んでください。ここにある質問は、型を証明するためのものではありません。

- いま記録されている診断と、正確な用語は何ですか。
- 評価された経過のどの部分が、その言い回しの根拠になっていますか。
- この記録の「混合性の特徴」「混合した現れ方」などの用語は、ここでは何を指していますか。
- 「急速交代型」はいまのことですか、過去のことですか、それとも私の記録にはありませんか。
- 記録や枠組みによって言い回しが変わっていますか。変わっているなら、その違いから何を読み取ればいいですか。
- まだはっきりしていないことは何で、時間をかけてそれをはっきりさせるには、どんな情報が役に立ちますか。

**枠組みについて。** DSMとICDは、それぞれ違う場面で使われている分類の体系です。カルテや指針や医療者が、略した言い方をすることもあります。用語の違いは説明を求める理由になりますが、それだけで診断や治療が間違っている証拠にはなりません。

## 任意 — 誤解の確かめ

話してみたいものに印をつけてください。ここは採点しません。

- 双極性障害II型は軽い、という言い方を聞いたことがある。
- 急速交代型とは、一日のうちに気分が何回も変わることだと思っていた。
- 混合性の特徴とは、上がりと下がりがきれいに入れかわることだと思っていた。
- 古い記録の言い回しが、いまも生きているのかどうかわからない。

## このページを閉じる前に

任意で、あなただけのものです。送信も、アップロードも、収集も、監視もされません。

**双極性障害I型とII型 — はっきりした ／ 一部はっきりした ／ はっきりしない ／ まだわからない**

☐ はっきりした ☐ 一部はっきりした ☐ はっきりしない ☐ まだわからない

**混合性の特徴と急速交代型 — はっきりした ／ 一部はっきりした ／ はっきりしない ／ まだわからない**

☐ はっきりした ☐ 一部はっきりした ☐ はっきりしない ☐ まだわからない



**役に立った区別を1つと、残っている質問を1つ:**

## 書いたものの行き先

- 確認できた診断の正確な言い回し。
- 出どころと日付（わかれば）。
- はっきりしていない部分の印。
- 枠組みで変わる用語を1つ。
- はっきりさせたい質問を1つ。

> **移さないもの**
>
> 自分で選んだ型、あてずっぽうのエピソードの名前、症状の点数、この冊子だけを根拠にした結論。

## 実際に使う1週間のカード

- **ひとつの行動:** 診断のことばマップを書き終える。
- **ひとつの観察:** ラベルが役に立つ情報をくれる場面と、ひとりひとりの質問を開いたままにしている場面に気づく。
- **力が出ない日の控え:** いまの言い回しを書き写して、質問を1つ書く。

## プライバシーと安全

あなたが冊子に書いた答えは、Bipolar Clarityに送信されることも、アップロードされることも、集められることも、見張られることもありません。

- この章は危険度を評価しませんし、見張られてもいません。
- このProgramが、薬を始める・やめる・減らす・再開する・選ぶ・変えるように言うことは決してありません。
- このレッスンが説明するのは診断のことばです。あなたの型を確定することも、過去の経験をエピソードとして分類することもできません。



### 早めに助けを求める目安

- 用語がはっきりしないとき、読んだことがきっかけで治療を変えようと考えているとき、いまの症状に評価が必要かもしれないときは、治療にあたっている専門家に連絡してください。
- 強い活動性の高まり、いらだち、判断力の低下、精神病症状、自分を傷つけることについての考えと一緒に、強いつらさや絶望が現れているときは、早めに専門家の助けを求めてください。

差し迫った危険があるかもしれないときは、お住まいの地域の緊急通報番号に今すぐ電話してください。お住まいの国の危機支援については bipolarclarity.com/ja/gethelp へ。または、この冊子の最後にある国・地域別の危機時の連絡先を見てください。

**根拠の確認 · 2026年8月13日まで。** 出典：NIMH；NICE CG185；VA/DoD Bipolar Disorder CPG v2.0；APA の DSM と双極性障害の教育資料；WHO ICD-11；CANMAT/ISBD の指針（Keramatian, Chithra & Yatham, *Focus*, 2023）、および双極性障害II型のレビュー（Berk et al., *World Psychiatry*, 2025）。

## 住んでいる地域で使える支援

お住まいの国の危機時の連絡先は、この冊子の最後、**297**ページにあります。

# 08

# 双極性障害の軽躁：本人より先に周りが気づくサイン

気分が高い、あるいは怒りっぽい期間に起きた候補の変化を、複数の見方から、専門家が扱えることばで集めます。

## このページで何をするか

気分が高い、あるいは怒りっぽい期間に起きた候補の変化を、複数の見方から、専門家が扱えることばで集めます。

**このページを終えると手元に残るもの** — あなたの上向きの状態の記録。誰かに見てもらえるもの、聞くための質問が1つ、そして書きとめた3つの助けのルート。

## この章の内容

> **この章は動画レッスン8と一緒に使います。手を動かすほうの半分です。** 教えるのは動画で、この記録は自分で書く場所です。



**この章の難しいところは、ここで書き表す状態が、良くなったように感じられることです。** エネルギーが増える、考えが増える、眠らなくても平気になる、確信が強くなる。内側からは、やっと調子がよくなったと読めます。だからこそ、書き表されるのが遅くなり、たいていは先に他の人が言い出します。

**エネルギーだけで躁と軽躁は分かれません。** 分けているのは、重さ、生活への影響、精神病症状が現れるかどうか、そしてケアが必要になったかどうかです。機嫌のいい上がりと、つらい上がりが、同じだけのエネルギーを持っていることがあります。

**上がった状態がいつも機嫌のいいものだとはかぎりません。** 気分が高いこともあれば、怒りっぽいことも、混ざっていることもあります。そして、ページから落ちるのはたいてい混ざったものと怒りっぽいもののほうです。思い描いていた絵に合わないからです。

**3つの位置、どれも役に立ちます。** 自分で気づいた。 他の人が気づいた。 わからない。 あなたと、あなたをよく知っている人の意見が食い違うことは、書く前に解決しておく問題ではありません。それは情報であり、食い違いのままページに載ります。

**判定ではなく、行動を書いてください。** 夜のあいだに仕事の連絡を11件送った。 予定を確認せずに2つ引き受けた。 こういうものは診察に持っていけます。私は躁だった は持っていけません。それは、このページが誰かにたどり着かせようとしている結論のほうだからです。

**そして、活動性の高まりがあっても何も守られません。** 強いつらさや自殺の危険は、下がった状態の中だけでなく、上がった状態の中にも現れることがあります。当たり前のこととして省かずここに書いてあるのは、省いたときに実害が出るからです。

## ここで大事なこと

1. **躁と軽躁はエネルギーだけで分かれません。** 大事なのは重さ、影響、精神病症状、そしてケアの必要です。

2. **上がった状態は、気分が高いことも、怒りっぽいことも、混ざっていることもあり**、内側からは役に立つものに感じられがちです。
3. **「自分で気づいた」「他の人が気づいた」「わからない」は、どれも役に立つ位置です。** 良い違いは、解決するのではなく書きとめます。
4. **活動性の高まりがあっても、** 強いつらさや自殺の危険から**守られることはありません。**

## 先に動画を見る

**動画にしかないものが3つあります。**

- **なぜ、たいてい他の人が先に気づくのか。** 恥をかかせない形で説明します。
- **送信済みフォルダを見るという確かめ方**と、自分の判断そのものが変わっているときにも働く、ほかの小さな確かめ方。
- **Leahの期間を、2回書き表す** — 一度は本人の見え方で、もう一度は同僚の見え方で。

書き出す前に見てください。動画レッスンは 双極性障害の軽躁：本人より先に周りが気づくサイン — Bipolar Stability Programのレッスン8です。



## 始める前に

**見つけるのはパターンで、点数ではありません。** ここにあるもの全部を、3つの問いが整理します。

1. **まとまり。** いくつもの変化が一緒に動いている。短い夜が一晩、元気な一日、自信のある決断、いらだった場面が1つ——それだけでは足りません。
2. **変化。** そのパターンが、あなたにとってのふだんとはっきり違っている。文脈と、ほかに考えられる説明も見えるままにしておきます。
3. **経過。** 続いた長さ、生活機能、判断力、精神病症状、ケアの必要、そしてこれまでの経過が、その期間を読み取る助けになります。

> **この章の範囲と安全**
>
> この冊子は躁や軽躁を診断できませんし、治療を変えるように言うこともありません。急に強まっている、精神病症状がある、危険な行動がある、判断力が大きく落ちている、差し迫った危険があるときは、これを書き終える前に助けを求めてください。

**躁と軽躁**

どちらにも、気分・エネルギー・活動のはっきりした変化があります。躁はもっと重い線を越えます。目立った生活機能の低下、判断力が大きく損なわれること、入院の可能性、あるいは精神病症状です。軽躁は躁より症状の強さが低いですが、気のせいでも、自動的に無害でもありません。

**ここで自分を分類しないでください**

候補となる観察を書きとめてください。重さ、続いた長さ、文脈、経過、身体の状態、物質、薬の作用、ほかの説明を検討するのは、資格のある専門家です。



**参照・見ておく6つの領域。** より大きなまとまりの中で、自分のベースラインから目に見えて離れているところを探してください。

| 領域 | 候補となる変化の見え方 |
|---|---|
| **睡眠＋エネルギー** | 眠る必要が減る。エネルギーや活動が上がる。張りつめている、駆り立てられている、落ち着かない、ふだんになく怒りっぽい。 |
| **速さ＋注意** | 考えや話が速くなる。話題が次々に変わる。同時にいくつも手をつける。止まること、共有した段取りに合わせることが難しくなる。 |
| **計画＋自信** | 企てや引き受けごとが急に増える。できるかどうかを確かめなくなる。ふだんになく揺るがない確信。 |
| **やりとり** | 電話、投稿、打ち明け話、人との接触、言い争い、誘いかけ、夜通しの連絡に大きな変化がある。 |
| **危険＋判断** | 費用、同意、安全、根拠、結果の見積もりが変わっている。他人の道徳的な合格点のことではありません。 |
| **影響＋ケア** | 仕事、勉強、人間関係、身の回りのこと、お金、住まい、安全、急ぎの評価、入院、精神病症状への影響。 |

**中立なことばで**

何が変わったか、誰が見ていたかを書いてください。創造性、自信、性のこと、いらだち、お金の使い方だけでは診断になりません。

いつでも使える答え:

- **まだわからない**
- **答えたくない**
- **ここに書くことはない**
- **これは書かずにおく**
- **これは専門家と話したい**

**この章の主張がどこから来ているか。** このレッスンの臨床的な記述には出典があり、その出典は公開されています：bipolarclarity.com/ja/program/sources のレッスン8です。出典は、公表されている指針が何と言っているかを示します。あなたに何が当てはまるかは示しませんし、あなたの状態を知っている医療者の判断を覆すこともありません。

## 力が出ない日のルート

2行だけ。それがルート全部です。

**1. あったかもしれない変化を1つと、誰が気づいたか：自分 ／ 他の人 ／ わからない**

**2. 起きたこと、または質問を1つ**

この2行で、力が出ない日の版は完成です。ここでやめて構いません。

## 基本のルート

**すでに専門家と話した参照の期間があれば — 任意 — なければ「はっきりした期間はない」または「まだわからない」と書いてください。**

### 一度にひとつの観察

全部で6つまでにしてください。それは上限であって、目標ではありません。空のままの欄があって構いません。

下の4行で**ひとつの観察**を書き表します。観察ごとに同じ4行を、最大6回まで埋めます。

**位置:**

☐ 自分で気づいた ☐ 他の人が気づいた ☐ わからない

**誰が気づいたか — カード2**

☐ 自分で気づいた ☐ 他の人が気づいた ☐ わからない

**誰が気づいたか — カード3**

☐ 自分で気づいた ☐ 他の人が気づいた ☐ わからない

**誰が気づいたか — カード4**

☐ 自分で気づいた ☐ 他の人が気づいた ☐ わからない

**誰が気づいたか — カード5**

☐ 自分で気づいた ☐ 他の人が気づいた ☐ わからない

**誰が気づいたか — カード6**

☐ 自分で気づいた ☐ 他の人が気づいた ☐ わからない

**領域:**

☐ 睡眠／エネルギー ☐ 速さ／注意 ☐ 計画／自信 ☐ やりとり

☐ 危険／判断 ☐ 影響／ケア

**領域 — カード2**

☐ 睡眠／エネルギー ☐ 速さ／注意 ☐ 計画／自信 ☐ やりとり

☐ 危険／判断 ☐ 影響／ケア

**領域 — カード3**

☐ 睡眠／エネルギー ☐ 速さ／注意 ☐ 計画／自信 ☐ やりとり

☐ 危険／判断 ☐ 影響／ケア

**領域 — カード4**

☐ 睡眠／エネルギー ☐ 速さ／注意 ☐ 計画／自信 ☐ やりとり

☐ 危険／判断 ☐ 影響／ケア

**領域 — カード5**

☐ 睡眠／エネルギー ☐ 速さ／注意 ☐ 計画／自信 ☐ やりとり

☐ 危険／判断 ☐ 影響／ケア

**領域 — カード6**

☐ 睡眠／エネルギー ☐ 速さ／注意 ☐ 計画／自信 ☐ やりとり

☐ 危険／判断 ☐ 影響／ケア

**目に見える変化を、自分のことばで:**

**目に見える変化 — カード2**

**目に見える変化 — カード3**

**目に見える変化 — カード4**



**目に見える変化 — カード5**

**目に見える変化 — カード6**

**文脈や出どころ（任意）:**

**文脈や出どころ — カード2**

**文脈や出どころ — カード3**

**文脈や出どころ — カード4**

**文脈や出どころ — カード5**

**文脈や出どころ — カード6**



> **位置であって、判定ではありません**
>
> 「自分で気づいた」「他の人が気づいた」「わからない」は、どれも役に立ちます。意見をそろえようとせず、食い違いをそのまま書いてください。

## 影響、はっきりしないこと、そして質問を1つ

ここでの位置は伝えるための助けであって、診断の線引きではありません。「目立つ変化があった」は、生活機能や人間関係に変化があったという意味です。「生活機能が大きく損なわれた、または急ぎのケア」には、急ぎの評価、入院、精神病症状が含まれます。

**影響の位置:**

☐ はっきりした影響は書かれていない　☐ 目立つ変化があった　☐ 生活機能が大きく損なわれた、または急ぎのケア　☐ わからない

**何が起きたか、あるいは何がはっきりしないままか:**

**資格のある専門家への質問を1つ:**

### 医療者に送る文章の下書き — 任意

［ここに書く］ のあいだ、私は ［ここに書く］ に気づきました。他の人は ［ここに書く］ に気づきました。この変化は ［ここに書く］ と一緒に現れました。生活機能や安全への影響は ［ここに書く］ でした。［ここに書く］ については、まだよくわかりません。このパターンが何を意味しうるのか、また同じことが戻ってきたらどうすればいいのかを、一緒に考えてもらえるとうれしいです。

**私の文章:**



### このページの状態

ちょうど1つ選んでください: **使える状態**、**情報待ち**、**これは書かずにおく**。

**使える状態** を選ぶのは、**候補となる観察が少なくとも1つ、自分のことばで書けていて、質問も1つ書けたとき**だけです。どちらも、他の誰かに左右されません。まだ来ていない診察を待っているページは有効な状態であって、未完成のページではありません。

☐ 使える状態　☐ 情報待ち　☐ これは書かずにおく

## 記入例（架空の人物）

Leahは架空の合成人物で、すでに医療者と話したことのある期間をふり返っています。

- **すでに専門家と話した参照の期間があれば** — **任意:** すでに専門家と話した期間。
- **自分で気づいた:**「4時間の睡眠で十分だと感じた」。領域：睡眠＋エネルギー。「考えが次々に浮かんだ」。領域：速さ＋注意。
- **他の人が気づいた:**「友人が、夜通し長い連絡が送られているのを見た」。領域：やりとり。「待つように言われると、鋭く怒りっぽくなった」。領域：**睡眠＋エネルギー** — 上の参照では、いらだちは睡眠とエネルギーの領域に入ります。やりとりではありません。
- **わからない:**「自信の持ち方が変わった」。Leahは内側からそれをはっきり判断できないので、格上げせずに「わからない」に置いたままにします。
- **影響の位置:** 生活機能や人間関係に目立つ変化があった — 予定を確認せずに引き受け、あとで仕事を断り、いくつかの関係を修復することになった。
- **資格のある専門家への質問を1つ:**「この期間を説明するとき、どの部分をもっと詳しく知りたいですか。そして、また始まったら私は何を伝えればいいですか」。

Leahが書かなかったものにも注目してください。「友人のほうが本当のことを知っていた」。外からの見え方は本人の見え方の隣に、それぞれ誰が気づいたのかを書いたうえで並べられ、どちらも本当のことだと決められることはありません。

Leahは架空の人物です。この例は項目の使い方を示すもので、診断でも、おすすめの答えでもありません。

### もうひとつの例。ほとんどの週はエピソードではないから

**Priyaも架空の合成人物で、判断のつかなかった調子のいい時期をふり返っています。** これは、このProgramがこれまで黙っていたほうの場合で、しかもよくあるほうです。

- **すでに専門家と話した参照の期間があれば — 任意:** 5月の3週間。この1年でいちばん調子がよかった時期。
- **自分で気づいた:** 「やることが進んで、それが楽しかった」。領域：速さ／注意。「また自分らしい感じがして、先延ばしにしていたことを先延ばしにしなくなった」。領域：計画／自信。
- **他の人が気づいた:** なし。「姉と、パートナーに、別々に聞いてみた。どちらも、口に出すほどのことは何も気づいていなかった」。
- **睡眠:** 「7時間、いつもどおり。眠る時間が減ったわけではなくて、朝がつらくなくなっただけ」。
- **影響の位置:** はっきりした影響は書かれていない。何も断らなかったし、引き受けすぎもしなかったし、あとで修復するものもなかった。
- **資格のある専門家への質問を1つ:** 「5月に調子のいい3週間がありました。ほかは何も動いていません——睡眠は同じ、誰も何も気づかず、あとで片づけるものもなし。これを、ただの調子のいい3週間以外のものとして扱う理由はありますか」。

Priyaは、その期間からは自分のはしごに何も書きません。**調子のいい時期が調子のいい時期のままで終わったのは、見落としたサインではありませんし、元気でいることは見つけそこねた症状ではありません。** 記録は、何も出てこなかったことで役目を果たしました。それは結果であって、白紙ではありません。

Priyaの5月とLeahの期間を分けたものは2つあり、どちらも内側からどれだけよかったかではありません。**他の誰かに見えたかどうか**と、**あとで修復するものがあったかどうか**です。

## このページを閉じる前に

任意で、あなただけのものです。送信も、アップロードも、収集も、監視もされません。

**躁と軽躁の境目 — はっきりした ／ 一部はっきりした ／ はっきりしない ／ まだわからない**

☐ はっきりした ☐ 一部はっきりした ☐ はっきりしない ☐ まだわからない

**私の記録 — 役に立つ ／ 話し合いが要る ／ いまは使わない ／ 答えたくない**

☐ 役に立つ ☐ 話し合いが要る ☐ いまは使わない ☐ 答えたくない

**次はこう書き表す、というものを1つ:**

## 書いたものの行き先

移すのは短くまとめた意味であって、書いた記録の全部ではありません。

**候補のサイン 1:**

**候補のサイン 2:**

**候補のサイン 3:**

**影響を表す一言:**

警告サインのはしごのレッスンで、かすかな段階・はっきりした段階・緊急の段階まで含めた活動性の高まりのはしごを組み立てます。ここでは組み立てません。

## プライバシーと安全

あなたが冊子に書いた答えは、Bipolar Clarityに送信されることも、アップロードされることも、集められることも、見張られることもありません。

- この冊子はあなただけのもので、見張られてもいません。
- このProgramが、薬を始める・やめる・減らす・再開する・選ぶ・変えるように言うことは決してありません。
- 外からの観察は情報であって、あなたを管理していい許可ではありません。どの段階でも同意が要ります。
- 活動性の高まりがあっても、強いつらさや自殺の危険から守られることはありません。

### 私の3つの助けのルート

必要になる前に書きとめてください。付け足しではなく、このページの一部です。

**早めの連絡のルート — 何かが変わってきているけれど緊急ではないときに、私が連絡する先**

**急ぎの評価のルート — 急ぎで見てもらうために、私が連絡する先**

**緊急のルート — 差し迫った危険があるときに、私がすること**



> **急ぎで見てもらう目安**
>
> 急に強まっている、精神病症状がある、ひどく落ち着かない、危険な行動やその人らしくない行動がある、判断力が大きく損なわれている、基本的な必要を満たせない、生活機能が大きく失われている。

### 差し迫った危険があるとき

差し迫った危険があるかもしれないときは、お住まいの地域の緊急通報番号に今すぐ電話してください。お住まいの国の危機支援については bipolarclarity.com/ja/gethelp へ。または、この冊子の最後にある国・地域別の危機時の連絡先を見てください。

## 住んでいる地域で使える支援

お住まいの国の危機時の連絡先は、この冊子の最後、**297**ページにあります。

# 09

# 躁とうつが同時に？ 双極性障害の混合性の特徴

下向きの変化と、下向きに活動性の高まりが混ざった変化の候補を、専門家との会話に持っていけることばで書き表します。診断の名前がはっきりする前に、助けのルートを選んでおきます。

2つのルート：ひととおりと、短いほう

印刷 · 手書き · 保管

## このページで何をするか

下向きの変化と、下向きに活動性の高まりが混ざった変化の候補を、専門家との会話に持っていけることばで書き表します。診断の名前がはっきりする前に、助けのルートを選んでおきます。

**このページを終えると手元に残るもの** – あなたの下向きと混合性の特徴の記録。書き表した観察を最大6つ、いちばん大きな影響を1つ、そして同じパターンが戻ってきたときに使う助けのルート。

この記録は、双極性障害のうつも、混合性の特徴も診断できません。自殺の危険を評価することも、安全を見張ることも、治療をすすめることもしません。

## この章の内容



> **この章は動画レッスン9と一緒に使います。手を動かすほうの半分です。** 教えるのは動画で、この記録は自分で書く場所です。

**双極性障害のうつは、気分だけの話ではありません。** そして、悲しみとして書き表すことが、これを伝えにくくしています。関心に出ることも、動きに出ることも、考えの速さに出ることも、睡眠に出ることも、まだ何ができるかに出ることも、誰かに返事をするかどうかに出ることもあります。重く具合が悪いのに、気分は「大丈夫、ただ疲れてるだけ」と言う人はいます。

**下向きと活動性の高まりは、一緒に来ることがあります。** 疲れきっているのに落ち着かない。絶望の中で考えが走る。エネルギーのないいらだち。この組み合わせがいちばん見落とされます。片方がもう片方の説明になってしまうからです。

**そして、助けについての問いを変えるのもこの組み合わせです。** 活動性の高まりを含んだうつのつらさは、危険がより高いことがあります。だからこの章は、それが何と呼ばれるものかがはっきりする前に、助けのルートを選んでもらいます。助けを求めるのに、名前も、点数も、確信も要りません。それを待つことが、人が遅れて着く理由です。

**4つの位置、どれも診断ではありません。** 下向き。 エネルギーや勢いが上がっている。 両方いっしょ。 わからない。 これはその観察がどこにあるかを表すもので、**わからない** は空白ではなく、本当の記入です。

**ひとつのサインより、まとまりのほうが大事です。** 自分のベースラインからの変化、どれくらい続いたか、ほかに何が起きているか、そしてそれが何を失わせたか。この4つが揃うと意味を持ちます。1つだけでは、意味を持つことはあまりありません。

## ここで大事なこと

1. **双極性障害のうつは、気分だけの話ではありません。** 関心、動き、考え、睡眠、生活機能、安全に影響することがあります。
2. **下向きの変化と活動性が高まる変化は、一緒に現れることがあります。**
3. **「下向き」「エネルギーや勢いが上がっている」「両方いっしょ」「わからない」は位置を表すもので**、診断ではありません。
4. **ひとつのサインより、まとまりのほうが大事です。** ベースラインからの変化、経過、文脈、影響です。
5. **うつのつらさに活動性の高まりが加わっているときは、注意に値します。** 危険がより高いことがあります。これは、混合の症状がすべて緊急だと言うのとは別の主張です。
6. **助けを求める前に、名前も、点数も、確信も要りません。**



## 先に動画を見る

**動画には、書き始める前に持っておく価値のあるものが3つあります。**

- **Owenのパターン。** 下向きに活動性の高まりが混ざった状態が、定義されているときではなく、起きている最中にどう見えるか。
- **なぜこの組み合わせが助けについての問いを変えるのか。** ゆっくり、あおらずに。
- **うつを、体と、考えと、できることから書き表す。** 悲しみからではありません。だからこそ見分けがつくようになります。

書き込む前に見てください。動画レッスンは 躁とうつが同時に？ 双極性障害の混合性の特徴 — Bipolar Stability Programのレッスン9です。

## 始める前に

**書き始める前に、いったん止まる**

> このレッスンや冊子を、自殺の危険を評価したり、自分が安全かどうかを決めたりするために使わないでください。

> 自殺や自傷についての考えがあるとき、自分や誰かの安全を保てないと感じるとき、いらだちや活動性の高まりが急に悪くなっているのに気づいたときは、この記録を書き終えるより先に、適切な専門家か急ぎの窓口に連絡してください。

> 精神病症状、基本的な必要を満たせないこと、生活機能が大きく失われることは、急ぎの専門的な評価が必要です。

> 差し迫った危険があるかもしれないときは、お住まいの地域の緊急通報番号に今すぐ電話してください。お住まいの国の危機支援については bipolarclarity.com/ja/gethelp へ。または、この冊子の最後にある国・地域別の危機時の連絡先を見てください。

> 自殺や自傷の方法にあたることは、この冊子に書かないでください。代わりに、合った助けのルートを使ってください。



### プライバシーと、治療との境目

> あなたが冊子に書いた答えは、Bipolar Clarityに送信されることも、アップロードされることも、集められることも、見張られることもありません。

> このProgramが、薬を始める・やめる・減らす・再開する・選ぶ・変えるように言うことは決してありません。

今日のルートを1つ選んでください。

- **基本:** 完成した観察が1つあれば足ります。3つあるとすすめやすくなります。6つが上限です。そのあとに影響、助けのルート、医療者に送る文章を足します。
- **力が出ない日:** 変化を1つ、その位置、そして助けのルートを1つ。
- **中断:** このページを書き終えるかわりに、専門的な助け、急ぎの助け、緊急の助けを使ってください。

いつでも使える答え:

- **まだわからない**
- **答えたくない**
- **ここに書くことはない**
- **これは書かずにおく**
- **これは専門家と話したい**

**この章の主張がどこから来ているか。** このレッスンの臨床的な記述には出典があり、その出典は公開されています：bipolarclarity.com/ja/program/sources のレッスン9です。出典は、公表さ

れている指針が何と言っているかを示します。あなたに何が当てはまるかは示しませんし、あなたの状態を知っている医療者の判断を覆すこともありません。

## 安全に読むための参照

### 見分けるための枠

- **まとまり:** いくつもの変化が一緒に動いている。
- **変化:** そのパターンが、あなたにとってのふだんと違う。
- **経過:** いつ、どれくらい続いたか、文脈、影響は、もっと広い臨床の絵の一部です。
- **組み合わせ:** 下向きの変化と活動性が高まる変化は、同時に起こることがあります。
- **助け:** 連絡する前に、名前をはっきりさせておく必要はありません。

### 4つの位置



- **下向き:** おもに、動きが遅くなる、消耗する、切れてしまう、うつの方向の変化。
- **エネルギーや勢いが上がっている:** おもに、速さ、押される感じ、落ち着かなさ、いらだち、駆り立てられる感じ。
- **両方いっしょ:** 下向き・うつのつらさと、活動性が高まる変化が重なっている。
- **わからない:** 位置がはっきりしない、別の形で混ざっている、または思い出しにくい。

これは書き表すための選択肢であって、診断の分類ではありません。

### 6つの領域

1. **気分＋関心** — 下がる、空っぽ、何も感じない、不安、希望がない、切れている、関心や楽しさが失われる。
2. **体＋動き** — 重い、遅い、疲れきっている、落ち着かない、いらいらして動き回る、じっとしていられない。
3. **考え＋決めること** — 頭がかすむ、遅い、同じところを回る、いっぱいになる、走る。集中、記憶、決められないこと、ふだんになく固まった結論。
4. **睡眠＋一日のリズム** — 寝つけない、早く目が覚める、細切れの睡眠、ずっと多く眠る、時間帯や食欲の変化、活動性が高まりながら眠りが減ること。
5. **生活機能＋つながり** — 身の回りのこと、基本的な必要、仕事や勉強、家のこと、予約、連絡、引きこもり、もめごと、その人らしくない急ぎの連絡。
6. **つらさの中の活動性の高まり** — 下向き・うつの変化と並んで現れる、ふだんにない速さ、押される感じ、いらだち、落ち着かなさ、衝動的な行動、話す量や勢いの増加。

# 基本のルート

### 参照の期間（任意）

すでに専門家と話した期間があれば、それを選んでください。なければ、はっきりしないことを示す選択肢を選んでください。ページを埋めるために、自分の経過を読み替えないでください。

- すでに専門家と話した期間。
- はっきりした期間はない。
- まだわからない。
- 答えたくない。

☐ すでに専門家と話した　☐ はっきりした期間はない　☐ まだわからない　☐ 書かずにおく



**参照の期間のメモ**

### 候補となる観察

まず、完成した観察を1つ。3つあるとパターンが説明しやすくなります。6つが上限です。1つめより後の行は、すべて任意です。

**観察 1** – 必要なのはこれだけです

**領域 – 気分＋関心 ／ 体＋動き ／ 考え＋決めること ／ 睡眠＋一日のリズム ／ 生活機能＋つながり ／ つらさの中の活動性の高まり**

**自分のことばで、何を見たか**

**位置 – 下向き ／ エネルギーや勢いが上がっている ／ 両方いっしょ ／ わからない**

☐ 下向き　☐ エネルギーや勢いが上がっている　☐ 両方いっしょ　☐ わからない

**確信度 – 高い ／ 中程度 ／ 低い**

☐ 高い　☐ 中程度　☐ 低い

**文脈や出どころ – 任意**

**観察 2** – 任意

**領域 – 気分＋関心 ／ 体＋動き ／ 考え＋決めること ／ 睡眠＋一日のリズム ／ 生活機能＋つながり ／ つらさの中の活動性の高まり**

**自分のことばで、何を見たか**

**位置 – 下向き ／ エネルギーや勢いが上がっている ／ 両方いっしょ ／ わからない**

☐ 下向き ☐ エネルギーや勢いが上がっている ☐ 両方いっしょ ☐ わからない

**確信度 – 高い ／ 中程度 ／ 低い**

☐ 高い ☐ 中程度 ☐ 低い

**文脈や出どころ – 任意**

**観察 3** – 任意

**領域 – 気分＋関心 ／ 体＋動き ／ 考え＋決めること ／ 睡眠＋一日のリズム ／ 生活機能＋つながり ／ つらさの中の活動性の高まり**

**自分のことばで、何を見たか**

**位置 – 下向き ／ エネルギーや勢いが上がっている ／ 両方いっしょ ／ わからない**

☐ 下向き ☐ エネルギーや勢いが上がっている ☐ 両方いっしょ ☐ わからない

**確信度 – 高い ／ 中程度 ／ 低い**

☐ 高い ☐ 中程度 ☐ 低い

**文脈や出どころ – 任意**

---

**観察 4** – 任意

**領域 – 気分＋関心 ／ 体＋動き ／ 考え＋決めること ／ 睡眠＋一日のリズム ／ 生活機能＋つながり ／ つらさの中の活動性の高まり**

---

**自分のことばで、何を見たか**

---

---

**位置 – 下向き ／ エネルギーや勢いが上がっている ／ 両方いっしょ ／ わからない**

☐ 下向き ☐ エネルギーや勢いが上がっている ☐ 両方いっしょ ☐ わからない

**確信度 – 高い ／ 中程度 ／ 低い**

☐ 高い ☐ 中程度 ☐ 低い

**文脈や出どころ – 任意**

---

**観察 5** – 任意

**領域 – 気分＋関心 ／ 体＋動き ／ 考え＋決めること ／ 睡眠＋一日のリズム ／ 生活機能＋つながり ／ つらさの中の活動性の高まり**

---

**自分のことばで、何を見たか**

---

---

**位置 — 下向き ／ エネルギーや勢いが上がっている ／ 両方いっしょ ／ わからない**

☐ 下向き ☐ エネルギーや勢いが上がっている ☐ 両方いっしょ ☐ わからない

**確信度 — 高い ／ 中程度 ／ 低い**

☐ 高い ☐ 中程度 ☐ 低い

**文脈や出どころ — 任意**

---

**観察 6** — 任意

**領域 — 気分＋関心 ／ 体＋動き ／ 考え＋決めること ／ 睡眠＋一日のリズム ／ 生活機能＋つながり ／ つらさの中の活動性の高まり**



---

**自分のことばで、何を見たか**

---

---

**位置 — 下向き ／ エネルギーや勢いが上がっている ／ 両方いっしょ ／ わからない**

☐ 下向き ☐ エネルギーや勢いが上がっている ☐ 両方いっしょ ☐ わからない

**確信度 — 高い ／ 中程度 ／ 低い**

☐ 高い ☐ 中程度 ☐ 低い

**文脈や出どころ — 任意**

---

## いちばん大きな影響

いちばん伝わりやすい位置を選んでください。これは診断や危険度を計算するものではありません。

- はっきりした影響は書かれていない。
- 身の回りのこと、生活機能、人間関係に目立つ変化があった。
- 生活機能が大きく失われた、または急ぎのケアが必要だった。
- わからない。

- 答えたくない。

起きたこと、またははっきりしないことを、短い一言で書いてください。

**いちばん大きな影響の位置**

☐ はっきりした影響はない　☐ 目立つ変化があった　☐ 生活機能が大きく失われた、または急ぎのケア　☐ わからない

☐ 答えたくない

**いちばん大きな影響のメモ**

## 助けのルート



気がかりなパターンが戻ってきたときに使うルートを選んでください。これは連絡先を書きとめるもので、いまのあなたの安全を評価するものではありません。

- 早めに専門家に連絡する。
- 急ぎの専門的な助け。
- この版に表示されている、差し迫った危険があるときのルート。
- すでに医療チームと決めてあるルート。
- ルートを選ぶところから、専門家と一緒にやりたい。

☐ 早めに専門家に連絡する　☐ 急ぎの専門的な助け　☐ 表示されている、差し迫った危険があるときのルート　☐ 医療チームと決めてあるルート

☐ ルート選びを手伝ってほしい

**助けのルートのメモ**

お住まいの国の連絡先は、この冊子の巻末にある危機時の連絡先の一覧にあります。国・地域別の緊急・危機の窓口、緊急ではないけれどつらいときのための項目、そして家で安全でないときのための項目があります。bipolarclarity.com/ja/gethelp にも同じ一覧があり、更新され続けます。

**医療者に送る文章の下書き**

役に立つところだけ使ってください。

> ［ここに書く］ のあいだ、私は ［ここに書く］ に気づきました。下向きの変化は ［ここに書く］ でした。活動性が高まる変化は ［ここに書く］ でした。この2つは ［ここに書く］ で一緒に現れました。いちばん大きな影響は ［ここに書く］ でした。［ここに書く］ については、まだよくわかりません。［ここに書く］ を理解する手助けがほしいです。これが戻ってきたら、［ここに書く］ に連絡するつもりです。

**医療者に送る文章**



## 力が出ない日のルート

この3つを書いたら、そこでやめてください。

**1. あったかもしれない変化を1つ**

**2. その位置：下向き ／ エネルギーや勢いが上がっている ／ 両方 ／ わからない**

☐ 下向き　☐ エネルギーや勢いが上がっている　☐ 両方　☐ わからない

**3. 手元に置いておく助けのルートを1つ**

力が出ない日のルートは、これで完成です。候補となる変化が1つ、その位置、そして助けのルートが1つ。

## 記入例（架空の人物）

Owenは、すでに医療者と話したことのある期間をふり返っています。今週ふり返っているのは、朝の2時に書く退職のメールを、自分が2回目に下書きしているところに気づいたからです。

- **参照の期間（任意）:** 時期は **まだわからない**。はっきりはしていません。
- **気分＋関心:**「音楽も食べものも、あまり楽しくなかった」。位置：下向き。確信度：高い。

- **生活機能＋つながり:**「着替えに時間がかかり、連絡に返事をしなくなった」。位置：下向き。確信度：高い。
- **睡眠＋リズム:**「眠りが細切れになった」。位置：わからない。確信度：高い。
- **体＋動き:**「疲れきっているのに、夜、部屋のあいだを行ったり来たりしていた」。位置：両方いっしょ。確信度：高い。
- **つらさの中の活動性の高まり:**「考えがいっぱいになり、急ぎの連絡が増えた」。位置：両方いっしょ。確信度：中程度。
- **辞めたいという衝動:** 確信度は **低い**。
- **いちばん大きな影響のメモ:** 仕事を休んだ、身の回りのことが減った、人間関係に負担がかかった。
- **助けのルート:** 早めに専門家に連絡する。いらだちや安全が悪くなったときのために、急ぎのルートも書きとめてある。

Owenが医療者に送る文章:



> 「空っぽな感じがして、関心がなくなりました。同じ時期に眠りが細切れになり、考えがいっぱいになって、急ぎの連絡が増えました。この組み合わせが何なのか、そしてまた戻ってきたらどのルートを使えばいいのかを、一緒に考えてもらえたらと思います」。

Owenは架空の人物です。この例は項目の使い方を示すもので、診断のひな形でも、おすすめの答えでもありません。

### このページの状態

ちょうど1つ選んでください: **使える状態**、**情報待ち**、**これは書かずにおく**。

**使える状態** を選ぶのは、**候補となる変化が少なくとも1つ、自分のことばで書けていて、助けのルートも書けたとき**だけです。どちらも、他の誰かに左右されません。専門家と話す機会を待っているページは有効な状態であって、未完成のページではありません。

☐ 使える状態　☐ 情報待ち　☐ これは書かずにおく

## このページを閉じる前に

任意で、あなただけのものです。

**はっきりした区別を1つ**

**見えるようにしておきたい、はっきりしないことを1つ**

**資格のある専門家への質問を1つ**

**使ったルート: 基本 ／ 力が出ない日 ／ 中断 ／ 答えたくない**

☐ 基本　☐ 力が出ない日　☐ 中断　☐ 答えたくない

## 書いたものの行き先

移すのは短くまとめた意味であって、書いた記録の全部ではありません。

1. 下向き、または下向きに活動性の高まりが混ざった候補のサインを、最大3つ。
2. 影響を表す一言を1つ。
3. 早めの連絡のルート。
4. 急ぎの助けのルート。



**移すもの — 候補のサイン 1**

**移すもの — 候補のサイン 2**

**移すもの — 候補のサイン 3**

**移すもの — 影響を表す一言**

**移すもの — 早めの連絡のルート**

**移すもの — 急ぎの助けのルート**

### 置き換えの決まり

- ここに書いた候補のサインは、早い変化のモジュールで書いた、下向きの暫定的な2つの変化に置き換わります。あそこに書いた2つは、このページが引き受けます。
- 上向きの状態のモジュールで作った上向きの状態の記録 (レッスン 8, ページ **79**)は、そのまま残してください。このページはそれを置き換えません。

- 警告サインのはしごのモジュールが、あとで暫定的なサインの一覧を、警告のはしごの完成版に置き換えます。
- 危機対応のモジュールと、最初の72時間のモジュールは、別の成果物のままです。

## プライバシーと安全

- あなたが冊子に書いた答えは、Bipolar Clarityに送信されることも、アップロードされることも、集められることも、見張られることもありません。
- 書いた答えは、あなたの手元にあるものの中に残ります。
- 空欄も、**わからない**、確信度が **低い** こと、**答えたくない** も、どれも有効です。
- 自殺や自傷の方法にあたることは書かないでください。
- 冊子を書き終えることが、専門的な助け・急ぎの助け・緊急の助けより優先することは決してありません。
- この記録は、気分エピソードを分類することも、自殺の危険を評価することも、安全を見張ることも、治療をすすめることもしません。



## 住んでいる地域で使える支援

お住まいの国の危機時の連絡先は、この冊子の最後、**297**ページにあります。

このレッスンの動画を見る
bipolarclarity.com/ja/program/l10



10

# 双極性障害？ それとも甲状腺・トラウマ・ADHD？

診断や臨床のはっきりしないところを1つ取り上げて、専門家への明確な質問に変えます。観察したこと、どんな種類の情報が役に立ちそうか、何がわからないままか、そして何を聞きたいかを書きます。

2つのルート：ひととおりと、短いほう

印刷 · 手書き · 保管

## このページで何をするか

診断や臨床のはっきりしないところを1つ取り上げて、専門家への明確な質問に変えます。観察したこと、どんな種類の情報が役に立ちそうか、何がわからないままか、そして何を聞きたいかを書きます。

**このページを終えると手元に残るもの** – 中立なことばで書いた観察したパターンを1つ、それに関わる情報の筋道、自分で名前をつけた足りない情報、そして資格のある専門家への質問を1つ。

## この章の内容

> **この章は動画レッスン10と一緒に使います。手を動かすほうの半分です。** 教えるのは動画で、この地図は自分で書く場所です。



**この章が答えるのは、多くの人が口に出さずに抱えている問いです。どうしてそんなことを聞かれるのか。** 睡眠。子どものころの注意の様子。お酒。家族のこと。頭のけが。診断を疑われているように感じたり、評価が脇道にそれたように感じたりすることがあります。たいていは、そのどちらでもありません。

**別々の2つの問いがあり、この2つは競い合っていません。** 別の説明があるのでは？ は、ほかの何かがこのパターンの一部をもっとよく説明できないかを尋ねます。一緒にあるのでは？ は、ほかの何かが**同時に**あるのではないかを尋ねます。併存する状態はよくあることで、ひとつ見つかったからといって、もうひとつが消えるわけではないからです。この2つをひとつの問いとして聞いてしまうと、評価が脅威に変わります。

**どの筋道も情報をくれます。診断をくれるものはひとつもありません。** 時間の中での経過。育ちと子どものころ。場面が変わるとどう見えるか。人間関係。体の健康、睡眠、薬。物質。どれもひとつの問いを狭めます。どれも決着はつけませんし、この地図は、ひとつの筋道が勝つことを意図的に許していません。

**時間の前後関係は問いを支えますが、原因を決めません。** *X*を始めたあとに始まった は書きとめる価値がありますが、それだけでは何の証拠にもなりません。このページは順番を残し、原因は開いたままにします。

**トラウマや、人に言いたくない育ちの背景は、ここでは任意です。** 何が起きたかを一言も書かずに、その筋道が関係あるとだけ示すことができます。詳しいことは求められませんし、このページの上で誰かに負っているものは何もありません。

## ここで大事なこと

1. **別の説明があるのでは？** は、ほかの何かがパターンの一部をもっとよく説明できないかを尋ねます。
2. **一緒にあるのでは？** は、ほかの状態や要因が双極性障害と並んであるのではないかを尋ねます。この2つの問いは、同時に開いたままで構いません。
3. **どの筋道も情報をくれますが、診断をくれるものはありません** — 経過、育ち、場面、気分との関係、健康、睡眠、治療、物質、そして文脈。
4. **時間の前後関係は、専門家への問いを支えられます。** ただし、原因を決めるものではありません。
5. **トラウマや、人に言いたくない育ちの背景は、ここでは任意です。** 詳しいことは求められません。

## 先に動画を見る



**動画の中だけで起きることが2つあります。**

- **Nadiaの開いたままの地図。** 問いにまだ答えが出ていない状態で作られます。このページが想定しているのは、まさにその状態です。
- **注意のことも、お酒のことも、子どものころのことも、なぜ診断を疑っていることにはならないのか。** この見方の変えかたがこのレッスンの核心で、話しことばのほうがよく届きます。

地図を書き始める前に見てください。動画レッスンは 双極性障害？ それとも甲状腺・トラウマ・*ADHD*？ — Bipolar Stability Programのレッスン10です。

## 始める前に

### 範囲と安全

> この地図は、診断を確かめることも、否定することも、代わりになることもできません。

> 別の説明と、併存する状態は、別々の問いです。どちらも開いたままで構いません。

> 育ちからずっと続いているのか、エピソードとして現れるのかは情報であって、診断の決まりではありません。

> このProgramが、薬を始める・やめる・減らす・再開する・選ぶ・変えるように言うことは決してありません。

> いま精神病症状がある、活動性の高まりが強い、基本的な必要を満たせない、判断力や生活機能が大きく損なわれている、自分を傷つけることを考えている、あるいは差し迫った危険があるときは、この作業をそこで中断して、適切な急ぎのルートを使ってください。

お住まいの国の連絡先は、この冊子の巻末にある危機時の連絡先の一覧にあります。国・地域別の緊急・危機の窓口、緊急ではないけれどつらいときのための項目、そして家で安全でないときのための項目があります。bipolarclarity.com/ja/gethelp にも同じ一覧があり、更新され続けます。

> 差し迫った危険があるかもしれないときは、お住まいの地域の緊急通報番号に今すぐ電話してください。お住まいの国の危機支援については bipolarclarity.com/ja/gethelp へ。または、この冊子の最後にある国・地域別の危機時の連絡先を見てください。



### プライバシーと、立ち入った情報

> あなたが冊子に書いた答えは、Bipolar Clarityに送信されることも、アップロードされることも、集められることも、見張られることもありません。

> トラウマの体験の記述、自傷の方法にあたること、ほかの人が誰かわかる情報は書かないでください。**これは書かずにおく** は、それだけで完成した答えです。

ルートを1つ選んでください。

- **基本:** 地図を1行、関係する情報の筋道、足りない情報を1つ、そして専門家への質問を1つ。
- **力が出ない日:** 観察したパターンを1つ、問いの筋道を1つ、そして専門家への質問を1つ。
- **中断:** このページを終わらせるかわりに、適切な専門的・急ぎ・緊急のルートを使ってください。

いつでも使える答え:

- **まだわからない**
- **答えたくない**
- **ここに書くことはない**
- **これは書かずにおく**

- **これは専門家と話したい**

**この章の主張がどこから来ているか。** このレッスンの臨床的な記述には出典があり、その出典は公開されています：bipolarclarity.com/ja/program/sources のレッスン10です。出典は、公表されている指針が何と言っているかを示します。あなたに何が当てはまるかは示しませんし、あなたの状態を知っている医療者の判断を覆すこともありません。

## 安全に読むための参照

### 開いたままの2つの問い

- **別の説明:** ほかの何かが、このパターンの一部をもっとよく説明できないでしょうか。
- **一緒にあるかもしれない:** ほかの状態や要因が、双極性障害と並んであるのではないでしょうか。
- **どちらの問いも開いたまま:** どちらか、あるいは両方に、まだ評価が要るかもしれません。
- **わからない:** その問いがどう立てられているのか、まだわかっていません。
- **私のケアでは話に出ていない:** その話題は、適切な専門家とのあいだで一度も出ていません。それは、これまでのあなたのケアについての事実であって、あなたの準備の欠けではありません。

これらの位置が記録するのは問いであって、結論ではありません。

### 6つの情報の筋道

1. **経過** — 何が、いつ変わったか。どう進んだか。そして、はっきりしていた時期のあいだには何があったか。
2. **育ちと場面** — 人生の早い時期のパターンと、家庭・学校・仕事・人間関係やほかの場面での現れ方。
3. **気分との関係** — はっきりした気分のエピソードのあいだだけか、その前後が中心か、それとも外側にもあるか。
4. **体の健康と睡眠** — 関係のある体・ホルモン・神経・睡眠その他の健康の変化。
5. **治療と物質** — 薬、サプリメント、アルコール、大麻、中枢刺激薬その他の物質と、その時間の前後関係。順番は原因ではありません。
6. **文脈と出どころ** — ストレス、任意で書く個人的な背景や育ちの背景、記録、そして同意を得たうえでのほかの人の観察。

### 問いの領域

この一覧を、診断を選ぶために使わないでください。

## 基本のルート

### 問いの領域を1つ選ぶ

すでにケアの中で出ている話題か、聞いてみたい観察したパターンから始めてください。領域を選ぶことは、その状態があるという意味ではありません。

**問いの領域**

- [ ] くり返すうつと、活動性の高まりが強かった時期の経過
- [ ] 注意・ADHDの問い
- [ ] トラウマ、または立ち入った背景
- [ ] 長く続いている感情・人間関係・アイデンティティのパターン
- [ ] 精神病症状やふつうとは違う知覚と、その気分との関係
- [ ] 体の健康や睡眠
- [ ] 薬・サプリメント・治療の時間の前後関係
- [ ] アルコール、大麻、中枢刺激薬、そのほかの物質
- [ ] 私のケアですでに出ているほかの問い
- [ ] 分類したくない

### 観察したパターンを書く

中立で、体験に近いことばを使ってください。原因を割り当てずに、起きたことを書きます。

例:

- 「気分のはっきりした時期のあいだにも、うつのあいだにも、注意の問題が続いている。子どものころのパターンははっきりしない」
- 「重い気分のエピソードのあいだに、ふつうとは違う知覚があった。エピソードの外での経過は話に出ていない」
- 「治療が変わったあとに、睡眠と活動性が変わった。関係ははっきりしない」
- 「立ち入った背景が関係あるかもしれない。詳しいことはここには書かない」

**観察したパターン**

## 問いの状態を記す

**問いの状態**

- [ ] 別の説明
- [ ] 一緒にあるかもしれない
- [ ] どちらの問いも開いたまま
- [ ] わからない
- [ ] 私のケアでは話に出ていない
- [ ] これは専門家と話したい
- [ ] 答えたくない

## 関係する情報の筋道を選ぶ

**情報の筋道**

- [ ] 経過
- [ ] 育ちと場面
- [ ] 気分との関係
- [ ] 体の健康と睡眠
- [ ] 治療と物質
- [ ] 文脈と出どころ
- [ ] まだわからない
- [ ] 答えたくない



## 情報と確信度を書く

短い情報を1つか2つ書いてください。そのあと、全体としての確信度を記します。

**情報**

.....

.....

**確信度**

- [ ] 高い
- [ ] 中程度
- [ ] 低い
- [ ] 私のケアでは話に出ていない
- [ ] これは専門家と話したい
- [ ] 答えたくない

この用紙のために、人に見せない記録や、ほかの人の経過を調べに行かないでください。すでに手元にある情報と、きちんと同意を得て共有された観察だけを使ってください。

### 足りない情報に名前をつける

専門家にはっきりさせるのを手伝ってほしいのは、どこでしょうか。確信度が **低い** ことも、有効な答えです。

**足りない情報**

### 専門家への質問を1つ用意する

そのまま使うか、自分に合わせて変えてください。

> このパターンは、別の説明として、一緒にあるものとして、あるいはその両方として、関係があるでしょうか。それを評価するには、どんな情報が役に立ちますか。

**専門家への質問を1つ**

### 追加の組 — 任意

実際のケアの会話がよくなるときだけ、追加の組を3つまで使ってください。組が多いほど点数が高い、ということはありません。

**追加の1組目** — 任意

**問いの領域**

- [ ] くり返すうつと、活動性の高まりが強かった時期の経過
- [ ] 注意・ADHDの問い
- [ ] トラウマ、または立ち入った背景
- [ ] 長く続いている感情・人間関係・アイデンティティのパターン
- [ ] 精神病症状やふつうとは違う知覚と、その気分との関係
- [ ] 体の健康や睡眠
- [ ] 薬・サプリメント・治療の時間の前後関係
- [ ] アルコール、大麻、中枢刺激薬、そのほかの物質
- [ ] 私のケアですでに出ているほかの問い
- [ ] 分類したくない

**観察したパターン、中立なことばで**

**問いの状態 — 別の説明 ／ 一緒にあるかもしれない ／ どちらの問いも開いたまま ／ わからない ／ 私のケアでは話に出ていない ／ これは専門家と話したい ／ 答えたくない**

- ☐ 別の説明
- ☐ 一緒にあるかもしれない
- ☐ どちらの問いも開いたまま
- ☐ わからない
- ☐ 私のケアでは話に出ていない
- ☐ これは専門家と話したい
- ☐ 答えたくない

**情報の筋道 — 経過 ／ 育ちと場面 ／ 気分との関係 ／ 体の健康と睡眠 ／ 治療と物質 ／ 文脈と出どころ ／ まだわからない ／ 答えたくない**

- ☐ 経過
- ☐ 育ちと場面
- ☐ 気分との関係
- ☐ 体の健康と睡眠
- ☐ 治療と物質
- ☐ 文脈と出どころ
- ☐ まだわからない
- ☐ 答えたくない



**情報、短く1つか2つ**

**確信度 — 高い ／ 中程度 ／ 低い ／ 私のケアでは話に出ていない ／ これは専門家と話したい ／ 答えたくない**

- ☐ 高い
- ☐ 中程度
- ☐ 低い
- ☐ 私のケアでは話に出ていない
- ☐ これは専門家と話したい
- ☐ 答えたくない

**私が名前をつける、足りない情報**

**資格のある専門家への質問を1つ**

## 追加の2組目 — 任意

**問いの領域**

- ☐ くり返すうつと、活動性の高まりが強かった時期の経過
- ☐ 注意・ADHDの問い
- ☐ トラウマ、または立ち入った背景
- ☐ 長く続いている感情・人間関係・アイデンティティのパターン
- ☐ 精神病症状やふつうとは違う知覚と、その気分との関係
- ☐ 体の健康や睡眠
- ☐ 薬・サプリメント・治療の時間の前後関係
- ☐ アルコール、大麻、中枢刺激薬、そのほかの物質
- ☐ 私のケアですでに出ているほかの問い
- ☐ 分類したくない

**観察したパターン、中立なことばで**

**問いの状態 — 別の説明 ／ 一緒にあるかもしれない ／ どちらの問いも開いたまま ／ わからない ／ 私のケアでは話に出ていない ／ これは専門家と話したい ／ 答えたくない**

- ☐ 別の説明
- ☐ 一緒にあるかもしれない
- ☐ どちらの問いも開いたまま
- ☐ わからない
- ☐ 私のケアでは話に出ていない
- ☐ これは専門家と話したい
- ☐ 答えたくない

**情報の筋道 — 経過 ／ 育ちと場面 ／ 気分との関係 ／ 体の健康と睡眠 ／ 治療と物質 ／ 文脈と出どころ ／ まだわからない ／ 答えたくない**

- ☐ 経過
- ☐ 育ちと場面
- ☐ 気分との関係
- ☐ 体の健康と睡眠
- ☐ 治療と物質
- ☐ 文脈と出どころ
- ☐ まだわからない
- ☐ 答えたくない

**情報、短く1つか2つ**



© Bipolar Clarity · bipolarclarity.com/ja/

**確信度 — 高い ／ 中程度 ／ 低い ／ 私のケアでは話に出ていない ／ これは専門家と話したい ／ 答えたくない**

☐ 高い ☐ 中程度 ☐ 低い ☐ 私のケアでは話に出ていない

☐ これは専門家と話したい ☐ 答えたくない

**私が名前をつける、足りない情報**

**資格のある専門家への質問を1つ**



## 追加の3組目 — 任意

**問いの領域**

☐ くり返すうつと、活動性の高まりが強かった時期の経過

☐ 注意・ADHDの問い

☐ トラウマ、または立ち入った背景

☐ 長く続いている感情・人間関係・アイデンティティのパターン

☐ 精神病症状やふつうとは違う知覚と、その気分との関係

☐ 体の健康や睡眠

☐ 薬・サプリメント・治療の時間の前後関係

☐ アルコール、大麻、中枢刺激薬、そのほかの物質

☐ 私のケアですでに出ているほかの問い

☐ 分類したくない

**観察したパターン、中立なことばで**

**問いの状態 — 別の説明 ／ 一緒にあるかもしれない ／ どちらの問いも開いたまま ／ わからない ／ 私のケアでは話に出ていない ／ これは専門家と話したい ／ 答えたくない**

- ☐ 別の説明
- ☐ 一緒にあるかもしれない
- ☐ どちらの問いも開いたまま
- ☐ わからない
- ☐ 私のケアでは話に出ていない
- ☐ これは専門家と話したい
- ☐ 答えたくない

**情報の筋道 — 経過 ／ 育ちと場面 ／ 気分との関係 ／ 体の健康と睡眠 ／ 治療と物質 ／ 文脈と出どころ ／ まだわからない ／ 答えたくない**

- ☐ 経過
- ☐ 育ちと場面
- ☐ 気分との関係
- ☐ 体の健康と睡眠
- ☐ 治療と物質
- ☐ 文脈と出どころ
- ☐ まだわからない
- ☐ 答えたくない

**情報、短く1つか2つ**

10

**確信度 — 高い ／ 中程度 ／ 低い ／ 私のケアでは話に出ていない ／ これは専門家と話したい ／ 答えたくない**

- ☐ 高い
- ☐ 中程度
- ☐ 低い
- ☐ 私のケアでは話に出ていない
- ☐ これは専門家と話したい
- ☐ 答えたくない

**私が名前をつける、足りない情報**

**資格のある専門家への質問を1つ**

## 状況ごとの注意点

### 注意・ADHD

育ちの中からずっと続いていること、場面をこえて続いていることは、専門家の評価の助けになることがあります。自分のベースラインからエピソードとして離れることも、同じように助けになります。この対比は診断の決まりではありませんし、両方が一緒にあることもあります。

「ずっと続いている＝ADHD」「エピソードとして現れる＝双極性障害」とは書かないでください。

### トラウマと、立ち入った背景

トラウマや、人に言いたくない育ちの背景は任意です。話の筋、出来事の説明、誰かが特定できる詳細は、どれも求められていません。こう書けます。

> 立ち入った背景が関係あるかもしれない – ここには書かない。



### 長く続いているパーソナリティのパターン

言い争い、強い感情、衝動的な行動、自傷、人間関係のつらさ。それだけでパーソナリティの診断がつくわけではありません。ラベルではなく、経過についての問いを書いてください。

### 精神病症状やふつうとは違う知覚

気分との時間的な関係は評価の材料になりますが、診断を決めるものではありません。いま精神病症状がある、判断力が大きく損なわれているときに必要なのは、冊子での分析ではなく、早く評価を受けることです。

### 体の健康、薬、物質

順番を正確に書いてください。時間の前後関係は原因を決めません。体の診察、薬の見直し、検査その他の評価が適切かどうかを決めるのは、資格のある専門家です。

物質と気分のモジュールに、責めない形の「物質と気分の正直な記録」が別に用意されています (レッスン 11, ページ 121)。

## 力が出ない日のルート

この2つを書いて、やめてください。

**1. 観察したパターンを1つ**

**2. 問いの筋道を1つ**

**専門家への質問は任意です。あったほうが役に立つなら、ここに書いてください**

これで力が出ない日のルートは完成です。観察したパターンが1つと、問いの筋道が1つ。

## 記入例（架空の人物）

Nadiaは架空の合成人物です。34歳、診断から4年。長い仕事の筋を見失い続けるせいで、半年かけて準備していた役職を最近見送られました。

- **問いの領域:** 注意・ADHDの問い。
- **観察したパターン:**「うつのあいだだけでなく、気分のエピソードとエピソードのあいだにも、やることの筋を見失う。活動性が高まっている時期は、考えがずっと速くなって、いくつも企てを始める」。
- **問いの状態:** どちらの問いも開いたまま。
- **情報の筋道:** 育ちと場面、気分との関係、文脈と出どころ。
- **情報** — 確信度 **高い**: 15歳のとき、先生たちが終わらない課題のことを書いていた。パートナーは、エピソードのあいだの時期にも作業が次々に切り替わることに気づいている（この観察を書き入れることに、Nadiaは同意しています）。
- **情報** — 確信度 **低い**: それより前の子ども時代のパターンと、エピソードの外での支障の大きさ。
- **足りない情報:**「思春期より前には何があったのか。そして、このうちどれくらいが気分のエピソードの外で起きているのか」。
- **専門家への質問を1つ:**「ずっと続いている注意の困難に、それ自体の説明が必要なのか、それとも双極性障害と一緒にあるのかを、評価してもらえますか。そのためには、どんな情報が役に立ちますか」。

この地図は、Nadiaに別の診断を与えるものではありません。区切られた問いを用意するものです。

### このページの状態

ちょうど1つ選んでください: **使える状態**、**情報待ち**、**これは書かずにおく**。

**使える状態** を選ぶのは、**観察したパターンが少なくとも1つ、自分のことばで書けていて、質問も1つ書けたとき**だけです。どちらも、他の誰かに左右されません。医療者しか持っていない情報を待っている地図は、有効な状態です。

☐ 使える状態　☐ 情報待ち　☐ これは書かずにおく

## このページを閉じる前に

任意で、あなただけのものです。

**別の説明と、併存する状態の違いは — はっきりした ／ 一部はっきりした ／ はっきりしない ／ 答えたくない**

☐ はっきりした ☐ 一部はっきりした ☐ はっきりしない ☐ 答えたくない

**開いたままにしておける、はっきりしないことを1つ**

**決めつけずに聞くのに役立つ言い方を1つ**

**今日使ったルート: 基本 ／ 力が出ない日 ／ 中断 ／ 答えたくない**

☐ 基本 ☐ 力が出ない日 ☐ 中断 ☐ 答えたくない



## 書いたものの行き先

移すのは短くまとめた意味であって、立ち入った背景ではありません。

1. 問いの領域。
2. いちばん大きな、足りない情報。
3. 専門家への質問。

**引き継ぎ — 問いの領域**

**引き継ぎ — いちばん大きな、足りない情報**

**引き継ぎ — 専門家への質問**

**残すもの**

- このレッスンが足すのは、手元に残る文脈と問いのページです。何かを置き換えることはありません。
- 記録のことばのモジュールの診断のことばの地図 (レッスン 7, ページ **69**)は、残してください。

- 上向きの状態のモジュールの上向きの状態の記録 (レッスン 8, ページ **79**)は、残してください。
- 下向きと混ざった状態のモジュールの下向き・混合性の特徴の記録 (レッスン 9, ページ **91**) は、残してください。
- 物質と気分のモジュールが物質の時間の前後関係を足すことがあり、やめる決定のモジュールが治療についての問いを足すことがあります。どちらも、この地図を自動的に解決したり、置き換えたりはしません。
- 適切な専門家と話したあと、新しい情報で問いが変わったら、この地図を書き直してください。

## プライバシーと安全

- あなたが冊子に書いた答えは、Bipolar Clarityに送信されることも、アップロードされることも、集められることも、見張られることもありません。
- 書いた答えは、あなたの手元の冊子に残ります。
- 空欄、確信度が **低い** こと、**これは専門家と話したい**、**これは書かずにおく**、**答えたくない** は、どれも有効です。
- トラウマの体験の記述、自傷の方法にあたること、ほかの人が誰かわかる情報は書かないでください。
- ほかの人の観察を入れるのは、関係があり、きちんと同意を得て共有されたときだけです。
- この地図を、診断する・診断を否定する・検査を指示する・原因を決めつける・治療を変えるために使わないでください。
- 冊子を書き終えることが、早めの助け・急ぎの助け・緊急の助けより優先することは決してありません。



## 住んでいる地域で使える支援

お住まいの国の危機時の連絡先は、この冊子の最後、**297**ページにあります。

このレッスンの動画を見る
bipolarclarity.com/ja/program/l11



11

# 双極性障害とアルコール・大麻：何を見ておくか

あなただけの1枚を使って、アルコール、大麻、あるいは中枢刺激薬が関わった出来事を1つ、またはくり返しているパターンを1つ書き表します。順番を正確に書き、わからないことはわからないまま残し、専門家への質問を1つ用意します。

## このページで何をするか

あなただけの1枚を使って、アルコール、大麻、あるいは中枢刺激薬が関わった出来事を1つ、またはくり返しているパターンを1つ書き表します。順番を正確に書き、わからないことはわからないまま残し、専門家への質問を1つ用意します。

**このページを終えると手元に残るもの** – 正確な時間の順番（その前、最中、あと）、わからないまま残る部分、そして専門家への質問を1つ。

このページは、**記録するような使用はいまない** と、予防のための質問を書くためにも使えます。

## この章の内容

> **この章は動画レッスン11と一緒に使います。手を動かすほうの半分です。** 教えるのは動画で、このページは自分で書く場所です。あなただけのもので、判定はつきません。

**ここでの正直な情報は、臨床の文脈であって、告白ではありません。** このページは、あなたが飲むべきかどうかについて何の意見も持っていませんし、何かをやめるための一歩でもありません。気分のパターンを読み取ろうとしている医療者は、その週にほかに何があったのかを知る必要があり、そして多くの人がそこを書かずに済ませてしまう。だからこのページがあります。



**物質より前から始めてください。** すでに何が起きていたか――睡眠、気分、ストレス、その日にあったこと――は、みんなが飛ばすところで、たいていは順番を説明してくれるところです。お酒のところから始まるページは、その情報をもう失っています。

**最中と直後 を、あとと翌日 と分けたままにしてください。** 別々の作用で、現れる時間も違うのに、ひとつの記憶にまとめられてしまいます。アルコールがいちばんわかりやすい例です。そのときに起きることと、6時間後に睡眠に起きることは、同じ出来事ではありません。

**区分は分けたままにします。** 処方どおりの中枢刺激薬、処方されたけれど違う使い方をした中枢刺激薬、処方されていない中枢刺激薬は、臨床的には3つの別のものです。これを「中枢刺激薬」とひとまとめにすると、役に立つ部分が消えます。

**わからないことは、わからないままにします。** 量、強さ、実際に何が入っていたか。わからないなら、わからないと書いてください。すき間を埋めるために作った見積もりは、データのような顔をしていて、空欄より悪いものです。

**そして 記録するような使用はいまない も、それだけで完成した答えです。** 望むなら、予防のための質問を添えてください。

## ここで大事なこと

1. **正直な情報は臨床の文脈であって、告白ではありません。**
2. **使う前にすでに何が起きていたかを書いてください。** そこがみんなの飛ばすところで、意味を運んでいるところです。
3. **「最中と直後」と「あとと翌日」は分けたままにします。**
4. **処方どおり、処方されたけれど違う使い方、処方されていない。中枢刺激薬の3つの区分は分けたままにします。**
5. **量・強さ・中身がわからないときは、わからないままにします。** すき間を埋めるために見積もらないでください。

## 先に動画を見る

**動画の中だけにあるものが2つあります。**

- **Mateoの正直な記録。** 居心地の悪い場面で、正確な時間の順番がどんな見た目になるかがわかります。
- **このページが何かをやめるための話ではないのはなぜか。** 書き始める前に信じられるくらい、はっきり言葉にします。

このページを使う前に見てください。動画レッスンは 双極性障害とアルコール・大麻：何を見ておくか — Bipolar Stability Programのレッスン11です。



## 始める前に

**このページのいちばん安全な使い方を選ぶ**

- 安全にふり返れるときにだけ書いてください。
- 最近の出来事を1つ、大事だった出来事を1つ、あるいはくり返しているパターンを1つ選んでください。
- **記録するような使用はいまない** を選んでも構いません。
- **不確か、まだわからない、これは専門家と話したい、答えたくない** を使って構いません。
- このページを人に見せずにおいても、書くかわりに口頭でその話題を話しても構いません。

**範囲**

> この記録は、物質使用症を診断することも、物質が気分のエピソードを起こしたかどうかを決めることもできません。

> 時間の前後関係は専門家への問いを支えられますが、原因を決めるものではありません。

これは、安全な使い方の手引きでも、相互作用の確認ツールでも、解毒の計画でも、薬の指示でもありません。

### すぐに中断する目安

> いま、ひどい混乱、精神病症状、胸の痛み、けいれん、息苦しさ、倒れる、判断力が大きく損なわれている、自分を傷つけることを考えている、あるいは差し迫った危険があるときは、この作業を中断して、お住まいの地域の適切な急ぎの助けを使ってください。

> いま判断や体の働きが落ちているときに、車を運転する、機械を動かす、状況を「立て直す」ためにもう一回分を使う、といったことはしないでください。お住まいの地域の適切な助けと、いま酔っていない信頼できる人がいれば、その人を頼ってください。



ここでいったんやめてください。

> 差し迫った危険があるかもしれないときは、お住まいの地域の緊急通報番号に今すぐ電話してください。お住まいの国の危機支援については bipolarclarity.com/ja/gethelp へ。または、この冊子の最後にある国・地域別の危機時の連絡先を見てください。

何が入っているかわからないもの、危険かもしれないものが関わっているときは、お住まいの地域の緊急番号を使ってください。多くの国には「中毒情報センター」または現地で使われる名称の窓口もあり、「これは何で、何が起きるのか」を知るには、たいてい救急外来より早く答えが返ってきます。ただ、この冊子はその番号を載せていません。国ごとに違い、あなたがどこにいるかを冊子は知らないからです。bipolarclarity.com/ja/gethelp から、それを探せる場所にたどり着けます。「中毒情報センター」または現地で使われる名称と、自分の国名で探してください。必要になった夜ではなく、いま調べておいてください。

### アルコールの離脱についての中断

> 長いあいだ大量に飲んできた可能性があるなら、このレッスンを理由に急にやめないでください。アルコールの離脱は命に関わることがあります。安全な進め方を組み立てるために、医療の助けを求めてください。

このページは離脱の危険を評価しません。はっきりしないときは、この質問を用意してください。**私の場合、急にやめると危険がありますか。どの医療のルートを使うのが適切ですか**

### 薬についての線引き

> このProgramが、薬を始める・やめる・減らす・再開する・選ぶ・変えるように言うことは決してありません。

1回分を飛ばすことも、増やすことも、これに含まれます。

あなたが使っている製品、時間、体の状態については、担当の処方者か薬剤師に尋ねてください。

### プライバシー

> あなたが冊子に書いた答えは、Bipolar Clarityに送信されることも、アップロードされることも、集められることも、見張られることもありません。

> ほかの人の名前や、誰かが特定できる詳細、違法な入手先の詳細、自傷の方法にあたること、そして持っていること自体が危険になるようなことは、書かないでください。

> **答えたくない** を使っても、このページを人に見せずにおいても、書くかわりに口頭でその話題を話しても構いません。



いつでも使える答え:

- **まだわからない**
- **答えたくない**
- **ここに書くことはない**
- **これは書かずにおく**
- **これは専門家と話したい**

**この章の主張がどこから来ているか。** このレッスンの臨床的な記述には出典があり、その出典は公開されています：bipolarclarity.com/ja/program/sources のレッスン11です。出典は、公表されている指針が何と言っているかを示します。あなたに何が当てはまるかは示しませんし、あなたの状態を知っている医療者の判断を覆すこともありません。

## 安全に読むための参照 — 正直な順番

| 時間帯 | 書くこと | 結論にしないこと |
|---|---|---|
| **何を・いつ** | 製品や区分、処方かどうか、わかるなら量と強さ、時間、目的や場面、時間の近くにあったほかの物質や薬 | それが安全だったかどうか、エピソードを起こしたかどうか |

| 時間帯 | 書くこと | 結論にしないこと |
|---|---|---|
| **その前** | すでにあった睡眠、気分、エネルギー、活動性の高まり、不安、知覚、判断力、生活機能 | 物質がこのパターン全体を始めた、ということ |
| **最中と直後** | 作用が出ていたかもしれないあいだに目に見えた変化 | どの変化も物質から来た、ということ |
| **あとと翌日** | そのあとの睡眠、気分、エネルギー、不安、渇望、決めたこと、生活機能 | 順番が原因を証明する、ということ |
| **開いたままの問い** | くり返しているか、足りない情報、専門家への質問 | 診断や治療の決定 |

### 観察の筋道

- 眠る時間、眠る必要、眠りの質
- 気分の向きや、感情の強さ
- エネルギー、速さ、活動性の高まり
- 不安、いらだち、体の高ぶり
- 知覚や、考えのはっきりしなさ
- 抑えのきき方、判断力、決めたこと
- 生活機能や、あとに残ったこと
- 変化には気づかなかった
- **まだわからない**

**変化には気づかなかった** は、あなたが変化に気づかなかったという意味だけです。作用がなかったことの証明ではありません。



## 基本のルート

### 記録の種類を1つ選ぶ

**記録の種類**

- ☐ 最近の出来事を1つ
- ☐ 大事だった過去の出来事を1つ
- ☐ くり返しているパターンを1つ
- ☐ 記録するような使用はいまない – 予防のための質問だけ
- ☐ まだわからない
- ☐ 答えたくない

## 何を、いつ、を書く

**物質または製品**

- [ ] アルコール
- [ ] 大麻
- [ ] 処方された中枢刺激薬
- [ ] カフェインの多い製品
- [ ] コカイン
- [ ] メタンフェタミン
- [ ] そのほかの中枢刺激薬や製品
- [ ] まだわからない
- [ ] 答えたくない

**中枢刺激薬の位置づけ**

> 処方どおりに使った中枢刺激薬、処方されたけれど違う使い方をした中枢刺激薬、処方されていない中枢刺激薬は、別々に書きます。ここで自動的に結論がつくものは、どれひとつありません。

- [ ] 私に処方され、指示どおりに使った
- [ ] 私に処方されたが、指示とは違う使い方をした
- [ ] ほかの人に処方されたもの、または処方されていないもの
- [ ] カフェインの多い製品
- [ ] 違法または規制されていない中枢刺激薬
- [ ] 不確か
- [ ] 刺激薬は使っていない
- [ ] 答えたくない

**量、強さ、使い方**

すでにわかっていることだけを書いてください。例:

- **缶2本、大きさはわかっている**
- **家で注いだグラス3杯、正確な量は不確か**
- **食べるタイプ、表示の THC はわかっている**
- **吸った大麻、THC と CBD は不確か**
- **処方された錠剤、時間はわかっている**
- **はっきりしない名前で売られていた粉**

> 量、強さ、中身がわからないときは、わからないままにしてください。確かめるために同じことをくり返さないでください。

この欄を、安全な量を計算したり、使い方を比べたりするために使わないでください。

**時間、目的や場面、そして時間の近くにあったもの**

**時間、目的や場面、そして時間の近くにあった物質や薬**

書くこと:

- 日付、またはおおよその時期
- 覚えていれば、始めた時間と、最後に使った時間
- 理由や場面を、中立なことばで
- 時間の近くで使った、ほかの物質や、処方のあるなしを問わない製品
- 薬を使う時間。変えずに、そのまま書いてください

**目的や場面**

- ☐ 人づきあい
- ☐ 眠るため
- ☐ 不安や、やわらげるため
- ☐ エネルギーや集中のため
- ☐ 気分が低いとき
- ☐ 楽しみのため
- ☐ 痛みのため
- ☐ 習慣や日課
- ☐ 渇望や衝動
- ☐ 不確か
- ☐ ほかの理由
- ☐ 答えたくない

11

## その前の様子

関係のある筋道を選んで、すでに何が起きていたかを短く1つ書いてください。

手がかり:

- その前の2、3晩は、どのくらい眠っていましたか。
- 気分は低かったですか、高かったですか、怒りっぽかったですか、不安が強かったですか、それともベースラインに近かったですか。
- エネルギーや速さは、すでに変わり始めていましたか。
- 判断、お金の使い方、言い争い、生活機能は、すでに動いていましたか。

正確にそうであるときは、**不確か** や **まだわからない** を使ってください。

## 最中と直後の様子

関係のある筋道を選んで、目に見えた変化だけを書いてください。

例: **眠かった、落ち着いた、よくしゃべった、不安が強くなった、速くなった、記憶が飛んでいる、ふつうとは違う知覚、衝動的になった、変化には気づかなかった、不確か**。

**これが躁を起こした、これが不安を治した** のような、原因を決める結論は避けてください。

### あとと翌日の様子

眠った時間と眠りの質、そしてそのあとの気分、エネルギー、不安、知覚、判断力、渇望、生活機能の変化を書いてください。

例:

- **すぐ眠れたが4回目が覚めた。翌朝は怒りっぽかった**
- **2日間、エネルギーが低く、集中できなかった**
- **ほとんど眠っていないのに、エネルギーは高いままだった**
- **変化には気づかなかった**
- **まだわからない**



### くり返しと確信度を記す

**くり返し**

☐ 一度ではなく気づいた　☐ くり返しているかもしれない　☐ 一度だけの出来事　☐ パターンには気づいていない

☐ 不確か　☐ 答えたくない

**この順番についての確信度**

☐ 確か　☐ 部分的に覚えている　☐ 不確か　☐ これは専門家と話したい

☐ 答えたくない

### 大事な、足りない情報や安全の心配に名前をつける

**大事な、足りない情報や安全の心配**

例:

- 量や強さが不確か
- 変化は使う前から始まっていた
- 薬との相互作用を見てもらっていない
- アルコールの離脱の危険について、医療の評価が要るかもしれない
- ふつうとは違う知覚や、判断力の低下があった
- くり返しているかどうかが不確か
- ほかの、足りない情報
- 答えたくない

### 専門家への質問を1つ用意する

**資格のある専門家への質問を1つ**

---



選ぶか、自分に合わせて変えてください。

- **使う前から始まっていたこと、そのあと変わったこと、そしてはっきりしないまま残っていることを、どう読み取ればいいでしょうか**
- **このパターンそのものについて、私の薬との相互作用を見てもらえますか**
- **私の場合、アルコールを急にやめると危険がありますか。どの医療のルートを使えばいいですか**
- **このパターンの中で、物質の作用、そのあとに残る作用、気分の状態の変化を、どう見分ければいいでしょうか**
- **このパターンがくり返しているかどうかを見るには、どんな情報が役に立ちますか**

## 任意 — メモの行を足す

正直な時系列の行は、2つまで足せます。任意です。冊子が終わったように見せるためだけに埋めないでください。

## 状況ごとの注意点

### アルコール

- 実際の容器や注いだ量を、わかっている範囲で書いてください。
- 「1ドリンク」や単位の決め方は場所によって違います。確認された、その土地の目安だけを使ってください。

- この冊子は、どこでも通じる安全な上限を決めません。
- アルコールは薬と相互作用することがあります。あなたの組み合わせについては、処方者か薬剤師に尋ねてください。
- 長いあいだ大量に飲んできた可能性があるときは、上の離脱についての線引きが働きます。

**大麻**

- 製品の形や、表示されたTHCとCBDは、すでにわかっているときにだけ役に立ちます。
- 中身がわからないもの、規制されていないものは、不確かなままにします。
- 気分、思考、知覚、不安、判断力、睡眠について観察したことを書いてください。
- 一度の反応を、診断がある証拠にも、ない証拠にも読み替えないでください。

**中枢刺激薬**

- 製品の名前と、処方かどうかを書いてください。
- 処方された薬、カフェイン、コカイン、メタンフェタミンを同じものとして扱わないでください。
- 睡眠、目が覚めている状態、エネルギー、不安、心臓の症状、知覚、判断力、そのあとの気分の低下を、観察したとおりに書いてください。
- このページから処方を変えないでください。

**組み合わせ**

- 時間の近くにあったものを書いてください。
- このページを、組み合わせに順位をつける、試す、再現するために使わないでください。
- 中身がわからないものや、思いがけない作用には、適切な急ぎの助けや、「中毒情報センター」または現地で使われる名称の窓口が必要になることがあります。



## 力が出ない日のルート

この2つを書いて、やめてください。

1. **何を、いつ:** 物質や製品を1つと、だいたいの時間。
2. **その前とそのあとの観察を1つ: その前は ［ここに書く］、そのあとは ［ここに書く］。**

専門家への質問は、ここでは任意です。

> これで力が出ない日のルートは完成です。何を、いつ。そして、その前とそのあとの観察が1つ。

あとから戻ってきて、基本のルートを埋めるためだけに書き足さないでください。自分の役に立つときだけ、詳しく書いてください。

## 記入例（架空の人物）

**Mateo — 土曜にくり返すパターン**

- 物質または製品: 集まりでお酒を数杯。そのあと大麻のベイプ。
- 量、強さ、使い方: 量はまちまち。THCの強さは不明。
- 時間、目的や場面、そして時間の近くにあった物質や薬: 土曜の集まり。処方された夜の薬は、いつも帰宅してから。
- その前の様子: 睡眠の短い夜が2晩。エネルギーはすでにいつもより高かった。
- 最中と直後の様子: よくしゃべり、衝動的になった。お金の使い方が増えた。最後の1時間の記憶が欠けている。
- あとと翌日の様子: すぐ眠れたが何度も目が覚め、不安で怒りっぽかった。日曜の夕方にまたエネルギーが上がった。
- くり返し: くり返しているかもしれない。
- 大事な、足りない情報や安全の心配: 量、薬との相互作用、そして活動性がそれとは別にすでに高まりつつあったのかどうか。
- 資格のある専門家への質問を1つ: **使う前から始まっていた短い睡眠と高いエネルギー、アルコールと大麻のパターン、そして薬の時間を、どう読み取ればいいでしょうか。処方している人とは、何を話せばいいですか**

このページから、Mateoに診断も、原因についての結論も渡されません。



### このページの状態

ちょうど1つ選んでください: **使える状態**、**情報待ち**、**これは書かずにおく**。

**使える状態** を選ぶのは、**少なくとも1行が自分のことばで書けたとき**だけです。結論は開いたままにしておくものです。わざと途中までにしてある記録も、有効な状態です。

☐ 使える状態　☐ 情報待ち　☐ これは書かずにおく

## このページを閉じる前に

任意で、あなただけのものです。

**順番と原因を分けて考えられる — はっきりした ／ 一部はっきりした ／ はっきりしない ／ 答えたくない**

☐ はっきりした　☐ 一部はっきりした　☐ はっきりしない　☐ 答えたくない

**いちばん役に立った時間帯は — 何を・いつ ／ その前 ／ 最中 ／ あと ／ 開いたままの問い ／ 答えたくない**

☐ 何を・いつ ☐ その前 ☐ 最中 ☐ あと

☐ 開いたままの問い ☐ 答えたくない

**使ったルート — 基本 ／ 力が出ない日 ／ 予防のための質問 ／ 安全のために中断 ／ 答えたくない**

☐ 基本 ☐ 力が出ない日 ☐ 予防のための質問 ☐ 安全のために中断

☐ 答えたくない

**ケアのために持っておきたい言い方を1つ — 任意**

## 書いたものの行き先

移すのは、次の3つだけです。

1. **気づいたパターン** — 短くまとめた順番を1つ。
2. **大事な、はっきりしないことや安全の心配** — 1行。
3. **専門家への質問** — 1行。

詳しい量、立ち入った背景、そして順番の全部は、この個人的なレッスンのページに置いたままにしてください。持っておくのが安全でないときは、質問だけを移すか、口頭で話すことを選んでください。

### 残すもの

- このページが足すのは、手元に残る物質と気分の正直な記録です。何かを置き換えることはありません。
- 7日間の睡眠とリズムのベースライン (レッスン 3, ページ **30**)は残してください。最初の早い変化のカード (レッスン 4, ページ **40**)にある候補の変化は、**先に進めないでください**。上向きの状態の記録と、下向き・混合性の特徴の記録が、すでにそれを置き換えています。
- 上向きの状態の記録 (レッスン 8, ページ **79**)と、下向き・混合性の特徴の記録 (レッスン 9, ページ **91**)は残してください。
- 別の説明と併存の地図 (レッスン 10, ページ **105**)は、適切な専門家の見直しがあるまで開いたままにしてください。
- 負担と守るものの地図 (レッスン 12, ページ **135**)が文脈を足すことがあります。やめる決定の用紙 (レッスン 16, ページ **188**)と、最初の72時間の行動の下書き (レッスン 21, ページ **240**)は、見直しの済んだまとめを使うことがあります。どれも、この記録の原因についての位置づけを自動的に変えることはありません。

## プライバシーと安全

- あなたが冊子に書いた答えは、Bipolar Clarityに送信されることも、アップロードされることも、集められることも、見張られることもありません。
- 書いた答えは、あなたの手元の冊子に残ります。
- ほかの人が誰かわかる情報は書かないでください。
- 違法な入手先の詳細や、自傷の方法にあたることは書かないでください。
- いま判断や体の働きが落ちているとき、安全でないときは、このページを書かないでください。
- 必要なときは **答えたくない** を使う、口頭で質問する、別の安全な場所に書く、といった方法を使ってください。
- 印刷した下書きに立ち入った個人的な情報が入っているときは、安全な方法で処分してください。
- このページは **人に見せない** 書類であって、**法的に守られた** 書類ではありません。法律上の特権はありませんし、保存したファイルも印刷したものも、ほかの人に読まれることがあります。
- ⚠ **ここに挙げた物質の法律上の扱いは、国によって違います。** 国や地域によっては、個人の使用が犯罪にあたります。自分に不利に使われうることをここに書く前に、そのことを考えてください。



## 住んでいる地域で使える支援

お住まいの国の危機時の連絡先は、この冊子の最後、**297**ページにあります。

12

# 双極性障害の引き金：何が負担になり、何が支えになるか

自分の地図の行を1つ組み立てます。候補となる負担、それがいちばん早く目に見えるかたち、自分に実際どれだけ動かせるか、守るものを1つ、その守るものが果たす働きと、いま使えるかどうか、そして小さく強くする一歩を、1本につなげます。

## このページで何をするか

自分の地図の行を1つ組み立てます。候補となる負担、それがいちばん早く目に見えるかたち、自分に実際どれだけ動かせるか、守るものを1つ、その守るものが果たす働きと、いま使えるかどうか、そして小さく強くする一歩を、1本につなげます。

**このページを終えると手元に残るもの** – 完成した行が1つ。候補となる負担、それがいちばん早く目に見えるかたち、守るものを1つ、そしてそれを強くする小さな一歩を1つ。

これは計画のための地図です。予測でも、原因の判定でも、再発の点数でもありません。

## この章の内容

> **この章は動画レッスン12と一緒に使います。手を動かすほうの半分です。** 教えるのは動画で、この地図は自分で書く場所です。

**引き金とは候補となる負担であって、スイッチではありません。** このページの上で何かが切り替わることはありません。この地図がするのは、名前をつけられる負担を、いちばん早く目に見える変化、自分が実際に動かせる範囲、そして助けになる守るもの1つにつなげ、負担がかかる前に計画を用意しておくことです。



**うれしい出来事も数に入ります。** 新しい仕事、結婚、出産、自分で選んで望んだ引っ越し。これらは、つらい出来事とまったく同じように負荷とリズムを変えます。そして、誰も備えないのはこちらのほうです。備えること自体が、恩知らずに感じられるからです。

**構造的な負担も、この地図に載ります。** 住まい、お金、不安定な仕事、差別、世話の責任。これらはその人の落ち度ではありませんし、話がそれているのでもありません。ほかの何とも同じくらい確実に、睡眠、リズム、負荷を変えます。ここから外すと、地図が嘘をつきはじめます。

**守るものは、その働きによって助けになるのであって、何も保証しません。** 大事なのは、それが実際に何をするかです。睡眠を守る、頼れる人をひとり増やす、求められることを減らす、時間を稼ぐ。働きに名前をつけておくと、最初の守るものが使えなくなったときに、別のものと取り替えられます。

**いま使えるかどうかは、それ自体が別の問いです。** 思いついた守るものと、実際にある守るものは、同じではありません。用意が要るなら、それがこのページの求める小さな一歩です。5つではなく、1つ。

**そして、正直な行が1つあれば、それで完成したルートです。** この地図は、どれだけ埋まっているかで採点されません。

## ここで大事なこと

1. **引き金とは候補となる負担であって、スイッチではありません。**
2. **うれしい出来事も負荷とリズムを変えます。** つらい出来事だけではありません。
3. **構造的な負担も、この地図に載ります。** 住まい、お金、差別は、その人の落ち度ではありません。
4. **守るものは働きによって助けになります。予防を保証することは決してありません。**
5. **いま使えるかどうかが大事です。** 考えてある守るものでも、実際に存在するまでには用意が要ることがあります。
6. **正直な行が1つあれば、それで完成したルートです。**

## 先に動画を見る

**この地図に入りきらないものを、動画が2つ足します。**

- **Aminaの行を、考えを声に出しながら組み立てる例。** 途中で守るものを選び間違え、選び直す場面も含まれます。
- **負担は責めではない、のはなぜか。** この地図の全部がそこにかかっている区別で、調子の悪い日にいちばん失いやすいものです。

自分の行を組み立てる前に見てください。動画レッスンは 双極性障害の引き金：何が負担になり、何が支えになるか — Bipolar Stability Programのレッスン12です。



## 始める前に

**範囲**

> この地図は、エピソードを予測することも、何が原因だったかを証明することも、予防を保証することもできません。

> 負担は責めではありませんし、守るものは保証ではありません。

> **高い**、**中程度**、**低い** を使ってください。思い当たる負担のないエピソードも、そのまま有効です。

このページを、疑っている負担を試すため、自分を診断するため、再発の危険に点数をつけるため、あるいは治療や人生の大きな決断をするために使わないでください。

### 安全のための中断

> いま活動性の高まりが強い、精神病症状がある、基本的な必要を満たせない、自分を傷つけることを考えている、あるいは差し迫った危険があるときは、この作業を中断して、お住まいの地域の適切な急ぎの助けを使ってください。

冊子はそこでやめてください。

> 差し迫った危険があるかもしれないときは、お住まいの地域の緊急通報番号に今すぐ電話してください。お住まいの国の危機支援については bipolarclarity.com/ja/gethelp へ。または、この冊子の最後にある国・地域別の危機時の連絡先を見てください。

助けを求める前に、地図を完成させておく必要も、説明を証明しておく必要もありません。

### 薬と、大きな変化についての線引き

> このProgramが、薬を始める・やめる・減らす・再開する・選ぶ・変えるように言うことは決してありません。

そして、人生の大きな変化に許可を出すこともありません。

この地図にできるのは、適切な専門家との会話の準備です。治療を変えること、仕事を辞めること、関係を終わらせること、ケアをやめること、疑っている負担をわざと再現することに、許可を出すことはできません。

### プライバシーと同意

> あなたが冊子に書いた答えは、Bipolar Clarityに送信されることも、アップロードされることも、集められることも、見張られることもありません。

> トラウマ、対立、人に言いたくない出来事は任意です。詳しいことは求められません。

> ほかの人が誰かわかる情報、トラウマの体験の記述、自傷の方法にあたること、そして持っていること自体が危険になることは、書かないでください。

それで足りるときは、**人には言いたくない人間関係の負担、人には言いたくない出来事、答えたくない** を使ってください。

> ほかの人に関わってもらうには、その人の同意と、取り決めた役割が要ります。支えることは、見張ることではありません。

いつでも使える答え:

- **まだわからない**
- **答えたくない**
- **ここに書くことはない**
- **これは書かずにおく**
- **これは専門家と話したい**

**この章の主張がどこから来ているか。** このレッスンの臨床的な記述には出典があり、その出典は公開されています：bipolarclarity.com/ja/program/sources のレッスン12です。出典は、公表されている指針が何と言っているかを示します。あなたに何が当てはまるかは示しませんし、あなたの状態を知っている医療者の判断を覆すこともありません。

## 安全に読むための参照 — 5つの部分でできた地図



| 部分 | 問い | 例 | 線引き |
|---|---|---|---|
| **負担** | どんな状況・出来事・変化が関係しそうですか。 | **1週間に締め切りが3つ重なる** | 狭い候補であって、原因ではありません |
| **いちばん早い変化** | 最初に目に見えるものは何でしょうか。 | **深夜すぎまで作業している** | 観察であって、診断ではありません |
| **動かせる範囲** | 現実的に、どんな形で動かせますか。 | **一部は前もって備えられる** | 動かせる範囲が狭くても責めではありません |
| **守るもの** | ここで安定を支える働きは何でしょうか。 | **守られた、ほどく時間** | 支えであって、保証ではありません |
| **いま使えるか＋一歩** | 今日それはありますか。何をすれば強くなりますか。 | **半分使える。仕事をひとつ代わってもらえないか頼む** | 足りないことは情報であって、失敗ではありません |

### 候補となる負担の種類

- 睡眠やリズムの乱れ
- 求められること、締め切り、同時に走る目標が多すぎること
- 移り変わり、移動、予定の変更
- うれしい出来事、お祝い、目標が一気に進むこと
- 対立、孤立、世話、人づきあいの多すぎ
- 痛み、病気、回復、そのほかの体の変化
- 治療のわかりにくさ、予約、薬局、費用、移動の壁
- 物質と気分の正直な記録 (レッスン 11, ページ **121**)ですでに見た、物質に関わる文脈
- 住まい、お金、働く条件、差別、基本的な必要にかかる負担

- そのほかの、狭く名前をつけられる負担
- 思い当たる負担はない
- 答えたくない

**いちばん早い変化の筋道**

- 眠る時間や、眠る必要
- 一日のリズムや食事
- エネルギー、速さ、目標の数
- 気分、怒りっぽさ、感情の強さ
- 考えること、注意、決めること
- つながり、対立、孤立
- 体や、体の働き
- 仕事、勉強、世話、日々の生活機能
- 不確か、または気づかなかった

**守るものの働き**

## 基本のルート — 地図の1組



1組目を書いてください。任意の組はあとに出てきます。

**候補となる負担**

狭い状況・出来事・変化を1つ選んでください。人、仕事、関係、人生の時期をまるごとラベルづけするのではなく、負荷や乱れのほうを書いてください。

例:

- **移動のあと、起きる時間がずれる**
- **わくわくする計画が同時にいくつも始まる**
- **人に言いたくない対立が、夜遅くまで続く**
- **薬局に行けるかどうかが不確かになる**
- **世話のせいで、回復のための時間がなくなる**

**思い当たる負担はない**、**答えたくない** と書いても構いません。

**確信度**

1つ選んでください。

- **高い** — くり返し観察した、あるいはていねいに見直した
- **中程度** — 見ておく価値がある、話す価値がある

- **低い** — 関係があるかどうかは、まだわからない
- **思い当たる負担はない**
- **答えたくない**

一度のエピソードの前に起きたというだけで、その負担の確信度を **高い** にしないでください。

### いちばん早く目に見える変化

現実に気づけそうな、最初の具体的な変化を書いてください。解釈ではなく、どの領域で何を観察したかを書きます。

例:

- **睡眠：深夜をすぎてから仕事の支度を始める**
- **目標：いまあるものを終える前に、引き受けを増やす**
- **つながり：何日も返事をしなくなる**
- **生活機能：ふつうの手続きひとつで、一日の大半が埋まる**
- **不確か — 早い変化は見つけられていない**

この項目は、あとで警告サインのはしご (レッスン 19, ページ **219**)の材料になります。ここで状態を診断するものではありません。



### 動かせる範囲

> 構造的な負担や、自分の手の届かない状況は、その人の落ち度ではありません。

2つ以上あてはまるときは、今日の次の一歩を決めるほうを選んでください。

### 守るもの

この負担や、そのいちばん早い変化に効きそうな、状況・資源・人間関係・習慣・手が届く道を1つ挙げてください。

例:

- **平日の起きる時間のアンカー**
- **守られた回復の時間をひとつ**
- **睡眠とエネルギーについての、短い個人的なメモ**
- **保存してあるケアの連絡先と、そこまでの行き方**
- **同意にもとづく声かけをひとつ**
- **手当・住まい・職場のことで相談できる人**

**まだ使える守るものは見つかっていない** と書いても構いません。

### 守るものの働き

その守るものが2つ以上のことをしていても、この行でいちばん大事な働きを選んでください。

### 今日、使えるかどうか

> 計画した守るものと、現実に使える守るものは同じではありません。足りないことは情報であって、失敗ではありません。

守るものにほかの人が出てくるときは、その役割が、相手が引き受けることも断ることもできる「お願い」になっているか確かめてください。

### いちばん小さな、強くする一歩

暮らしを作り直したり治療を変えたりせずに、使えるかどうかを強くする行動を1つ書いてください。

使いやすい形:

- **〜を保存する**
- **〜かどうか聞いてみる**
- **〜の最初の一文を書く**
- **〜を、目に入るところに置く**
- **〜をお願いする**
- **〜を守っておく**
- **支えを求められるよう、この足りなさをことばにする**

例:

- **診療所の電話番号と受付時間を保存する**
- **2週間だけ、夜の用事をひとつ替われないか聞いてみる**
- **働き始めの1週間は、いまできている起きる時間のアンカーを守る**
- **「この受けにくさをどう避けるか、一緒に考えてほしい」と書く**

一歩は、小さく、目に見えて、やり直せるものにしてください。

## あなたの基本の組を、一か所に

**候補となる負担:**

**確信度:**

☐ 高い ☐ 中程度 ☐ 低い ☐ 思い当たる負担はない

☐ 答えたくない

**いちばん早い変化:**

**動かせる範囲:**

☐ 一部は自分で変えられる ☐ 前もって備えられる ☐ 支えか、仕組みのほうが変わる必要がある ☐ 自分の手の届かないところにある

☐ 不確か ☐ 答えたくない

**守るもの:**



**中心になる働き:**

☐ リズムを整える ☐ 負荷を下げる ☐ 気づきやすくする ☐ 動きやすくする

☐ つながりを保つ ☐ ケアや基本的な必要に手が届くようにしておく ☐ 不確か

**今日、使えるかどうか:**

☐ いますぐ使える ☐ 半分使える ☐ 用意が要る ☐ ほかの人やサービス次第

☐ 使えない・不確か

**いちばん小さな、強くする一歩:**

この行を一度読み返してください。見るのは次の4つだけです。

- 負担は、観察できるくらい狭くなっていますか。
- 確信度のラベルは正直ですか。
- 守るものは、選んだ状態のとおりに本当に使えますか。
- 次の一歩は小さくて安全ですか。

## 力が出ない日のルート

これだけ書いてください。

1. ありうる負担を1つ
2. いますぐ使える守るものを1つ
3. いちばん小さな、強くする一歩を1つ

---

---

> これで力が出ない日のルートは完成です。ありうる負担が1つ、いますぐ使える守るものが1つ、いちばん小さな一歩が1つ。



いますぐ使える守るものがないときは、**いますぐ使える守るものは見つかっていない** と書いて、**支えを求められるよう、この足りなさをことばにする** を一歩にしてください。それも有効な結果です。

## もう少し深く、望むなら

### 任意の2組目

2組目が、意味のある形で違う負担や守るものを足すときにだけ、8つの項目をくり返してください。1組目を裏づけるために使わないでください。

**候補となる負担 — 2組目**

---

---

**確信度 — 2組目**

☐ 高い ☐ 中程度 ☐ 低い ☐ 思い当たる負担はない

☐ 答えたくない

**いちばん早く目に見える変化 — 2組目**

**動かせる範囲 — 2組目**

☐ 一部は自分で変えられる ☐ 前もって備えられる ☐ 支えか、仕組みのほうが変わる必要がある ☐ 自分の手の届かないところにある

☐ 不確か ☐ 答えたくない

**守るもの — 2組目**

**守るものの働き — 2組目**

☐ リズムを整える ☐ 負荷を下げる ☐ 気づきやすくする ☐ 動きやすくする

☐ つながりを保つ ☐ ケアや基本的な必要に手が届くようにしておく ☐ 不確か

**今日、使えるかどうか — 2組目**

☐ いますぐ使える ☐ 半分使える ☐ 用意が要る ☐ ほかの人やサービス次第

☐ 使えない・不確か

**いちばん小さな、強くする一歩 — 2組目**

## 任意の3組目

3組目は、計画がよくなるときだけ使ってください。空欄のままでも、やり残しではありません。

**候補となる負担 — 3組目**

**確信度 — 3組目**

- ☐ 高い
- ☐ 中程度
- ☐ 低い
- ☐ 思い当たる負担はない
- ☐ 答えたくない

**いちばん早く目に見える変化 — 3組目**

**動かせる範囲 — 3組目**

- ☐ 一部は自分で変えられる
- ☐ 前もって備えられる
- ☐ 支えか、仕組みのほうが変わる必要がある
- ☐ 自分の手の届かないところにある
- ☐ 不確か
- ☐ 答えたくない

**守るもの — 3組目**

**守るものの働き — 3組目**

- ☐ リズムを整える
- ☐ 負荷を下げる
- ☐ 気づきやすくする
- ☐ 動きやすくする
- ☐ つながりを保つ
- ☐ ケアや基本的な必要に手が届くようにしておく
- ☐ 不確か

**今日、使えるかどうか — 3組目**

☐ いますぐ使える　☐ 半分使える　☐ 用意が要る　☐ ほかの人やサービス次第

☐ 使えない・不確か

**いちばん小さな、強くする一歩 — 3組目**

## 任意 — 裏づけになる観察

確信度のラベルの理由を、短く1つ書いてください。

- **何度か気づいた**
- **一度だけの出来事**
- **ケアの中で話した**
- **前のほうの冊子のページが裏づけている**
- **関係が不確か**
- **答えたくない**

## 任意 — 同意にもとづく支えのメモ

ほかの人が関わるかもしれないときにだけ書いてください。

**お願いするかもしれないこと:**

**お願いしないと決めていること:**

**相手が引き受ける・変える・断るには、どうすればいいか:**



© Bipolar Clarity · bipolarclarity.com/ja/

見張れるようにする、パスワードを共有する、居場所を追える状態にする、終わりのない義務をつくる。こうしたことはしないでください。

### 任意 — ケアについての質問

**このページに専門家への質問は要りません。あったほうが役に立つなら、ここに書いてください。**

---

---

**これは候補となる負担として役に立つか、いちばん早い変化をどう読み取ればいいか、そして私のケアの状況でどの守るものが現実的かを、一緒に見てもらえますか**

## 書いたものの行き先

移すのは、短い3行だけです。

### 最優先の候補となる負担

中立なことばで書き、確信度のラベルを添えてください。

例: **中程度 — わくわくする計画がいくつもあり、そのうえ夜遅くまで支度が続いている**

### いますぐ使える、最も心強い守るもの

**いますぐ使える** を選んだ守るものを1つ選んでください。どれも使えないときは、**いますぐ使える守るものはまだ見つかっていない** と書いてください。

### 守るものを使える状態にするうえで足りないこと、または次の一歩

守るものを使える状態にするうえで足りないこと、または、いちばん小さな強くする一歩を書いてください。

詳しい文脈、名前、トラウマの経過、裏づけの観察は、このレッスンのページに残すか、書かないままにしてください。

## 折り返し — いま手元にある計画を見る

レッスン1から12までで、あなたの双極性障害 安定プランの、最初の使える版ができました。

**12のレッスンは、使える計画であって、半分の計画ではありません。** Programの残りは、いまあるものの上に積み上がります。取り上げていくものは、ひとつもありません。

### まず、あなた自身のもの

何かを確かめる前に、自分が実際に書いたものを見に行ってください。自分のページを4つ開いて、それぞれから1行ずつ書き写します。誰かが30秒しか読めないとしたら、読んでほしい行です。

**睡眠とリズムのベースライン (レッスン 3, ページ 30)から、あなたのふだんがどんなものかを表す1行**

**早い変化のカード (レッスン 4, ページ 40)か、あなたの記録 (レッスン 8, ページ 79)から、早く気づきたい変化を1つ**

**薬についての質問のページ (レッスン 5, ページ 49)から、まだ答えのほしい質問を1つ**

**今日の自分のことばで、レッスン1のときにはわかっていなかったことを1つ**

自分の手で書いた4行が、1枚に。それが計画です。この下にあるものは全部、残りをまだ見つけられるかを確かめるだけのものです。

### つぎに、片づけのほう

この見直しが確かめるのは使えるかどうかで、前のページを書き直すよう求めるものではありません。**探せるかの確認であって、書式ではありません。** 自分のページに手が届くなら、答えはもうわかっているので、空欄のままで構いません。

| 項目 | 見つけられるはずのもの | 状態 |
|---|---|---|
| 安全プランと出発点 (レッスン 1, ページ 11) | 安全にたどり着く道と、このProgramの線引き | |

| 項目 | 見つけられるはずのもの | 状態 |
|---|---|---|
| | | **折り返しの確認 — L01 の項目の状態**<br>☐ 使える状態 ☐ 情報待ち ☐ これは書かずにおく ☐ あとのページに置き換えられた<br>☐ まだ書いていない |
| 意味すること・意味しないことのカード (レッスン 2, ページ **19**) | 双極性障害があなたの学びにとって何を意味するか | **折り返しの確認 — L02 の項目の状態**<br>☐ 使える状態 ☐ 情報待ち ☐ これは書かずにおく ☐ あとのページに置き換えられた<br>☐ まだ書いていない |
| 7日間の睡眠とリズムのベースライン (レッスン 3, ページ **30**) | 睡眠とリズムのベースライン | **折り返しの確認 — L03 の項目の状態**<br>☐ 使える状態 ☐ 情報待ち ☐ これは書かずにおく ☐ あとのページに置き換えられた<br>☐ まだ書いていない |
| 最初の早い変化のカード (レッスン 4, ページ **40**) | 候補となる早い変化 | **折り返しの確認 — L04 の項目の状態**<br>☐ 使える状態 ☐ 情報待ち ☐ これは書かずにおく ☐ あとのページに置き換えられた<br>☐ まだ書いていない |
| 薬についての質問のページ (レッスン 5, ページ **49**) | 薬についての質問 | **折り返しの確認 — L05 の項目の状態**<br>☐ 使える状態 ☐ 情報待ち ☐ これは書かずにおく ☐ あとのページに置き換えられた<br>☐ まだ書いていない |

| 項目 | 見つけられるはずのもの | 状態 |
|---|---|---|
| 3つの時期のライフチャート (レッスン 6, ページ **58**) | これまでの経過の文脈 | **折り返しの確認 — L06 の項目の状態**<br>☐ 使える状態 ☐ 情報待ち ☐ これは書かずにおく ☐ あとのページに置き換えられた<br>☐ まだ書いていない |
| 診断のことばの地図 (レッスン 7, ページ **69**) | 下位の型のことば | **折り返しの確認 — L07 の項目の状態**<br>☐ 使える状態 ☐ 情報待ち ☐ これは書かずにおく ☐ あとのページに置き換えられた<br>☐ まだ書いていない |
| 上向きの状態の記録 (レッスン 8, ページ **79**) | 上向きの状態についての観察 | **折り返しの確認 — L08 の項目の状態**<br>☐ 使える状態 ☐ 情報待ち ☐ これは書かずにおく ☐ あとのページに置き換えられた<br>☐ まだ書いていない |
| 下向き・混合性の特徴の記録 (レッスン 9, ページ **91**) | 下向きと混ざった状態についての観察 | **折り返しの確認 — L09 の項目の状態**<br>☐ 使える状態 ☐ 情報待ち ☐ これは書かずにおく ☐ あとのページに置き換えられた<br>☐ まだ書いていない |

| 項目 | 見つけられるはずのもの | 状態 |
|---|---|---|
| 別の説明と併存の地図 (レッスン 10, ページ **105**) | 別の説明と併存についての問い | **折り返しの確認 — L10 の項目の状態**<br>☐ 使える状態 ☐ 情報待ち ☐ これは書かずにおく ☐ あとのページに置き換えられた<br>☐ まだ書いていない |
| 物質と気分の正直な記録 (レッスン 11, ページ **121**) | 関係があるなら、物質と気分の文脈 | **折り返しの確認 — L11 の項目の状態**<br>☐ 使える状態 ☐ 情報待ち ☐ これは書かずにおく ☐ あとのページに置き換えられた<br>☐ まだ書いていない |
| 負担と守るものの地図（この章） | 負担、守るもの、いま使えるかどうか | **折り返しの確認 — L12 の項目の状態**<br>☐ 使える状態 ☐ 情報待ち ☐ これは書かずにおく ☐ あとのページに置き換えられた<br>☐ まだ書いていない |



## 手入れの選択をひとつ

☐ 古くなった行を1つ書き直す ☐ 立ち入りすぎに感じる部分を1つ消す ☐ 書けていない力が出ない日のルートを1つ書く ☐ あとで話したい項目に印をつける

☐ 今日は何も変えない

これは使うための計画であって、試験でも、永久に残る記録でもありません。

### このページの状態

ちょうど1つ選んでください: **使える状態**、**情報待ち**、**これは書かずにおく**。

**使える状態** を選ぶのは、**負担が1つ、守るものが1つ、自分のことばで書けたとき**だけです。どちらも、他の誰かに左右されません。まだ用意できていない守るものを待っている地図は、有効な状態であって、未完成のページではありません。

☐ 使える状態　☐ 情報待ち　☐ これは書かずにおく

## このページを閉じる前に

任意で、あなただけのものです。

**持っておきたい考え — 負担は候補であって、原因ではない — はっきりした ／ 一部はっきりした ／ はっきりしない ／ 答えたくない**

☐ はっきりした　☐ 一部はっきりした　☐ はっきりしない　☐ 答えたくない

**あやうく飛ばしかけたところ — いま使えるかどうか ／ 動かせる範囲 ／ いちばん早い変化 ／ どれでもない ／ 答えたくない**

☐ いま使えるかどうか　☐ 動かせる範囲　☐ いちばん早い変化　☐ どれでもない

☐ 答えたくない

**使ったルート — 基本 ／ 力が出ない日 ／ 安全のために中断 ／ 答えたくない**

☐ 基本　☐ 力が出ない日　☐ 安全のために中断　☐ 答えたくない

**ケアのために持っておきたい言い方を1つ — 任意**

## プライバシーと安全

- あなたが冊子に書いた答えは、Bipolar Clarityに送信されることも、アップロードされることも、集められることも、見張られることもありません。
- 書いた答えは、あなたの手元の冊子に残ります。
- 空欄、**不確か**、**人には言いたくない人間関係の負担**、**人には言いたくない出来事**、**答えたくない**は、どれも有効で、完成した答えです。
- ほかの人が誰かわかる情報、トラウマの体験の記述、自傷の方法にあたることは書かないでください。
- 活動性の高まりが強いとき、精神病症状があるとき、うつに飲み込まれているとき、差し迫った危険があるときに、このページを書かないでください。安全は冊子より先に来ます。上の安全のための中断を見てください。



© Bipolar Clarity · bipolarclarity.com/ja/

- ほかの人が関わる守るものには、その人の同意と、取り決めた役割が要ります。支えることは、見張ることではありません。
- 印刷した下書きに立ち入った個人的な情報が入っているときは、安全な方法で処分してください。
- 冊子を書き終えることが、専門的な助け・急ぎの助け・緊急の助けより優先することは決してありません。

## 最後のまとめ

あなたの地図は、次のものを分けています。

- 候補となる負担と、証明された原因
- いちばん早い観察と、診断
- 現実に動かせる範囲と、責め
- 守るものの働きと、予防の保証
- 書きとめた思いつきと、今日実際に使える守るもの

ここでやめるなら、それは本物の区切りです。そして、このページの状態が、このページは書き終わったのか、それとも自分の外にある何かを待っているのかを教えてくれます。

続けるなら、自分で選んだ部分だけを、治療の会話のモジュールに持っていってください。冊子ぜんぶを人に見せる必要は、決してありません。



## 記入例（架空の人物）

Aminaは複数の事例をもとにした架空の人物で、いままさにその只中にいます。2年間ずっと望んでいた仕事に就いて9日目。朝は早くなり、通勤は長く、覚えることが山ほどあります。うまくいっていて、それが問題の一部です。

- **候補となる負担:**「新しい仕事に就いた最初の数週間。早い始業、夜の準備、そしてわくわくする新しい思いつきがいくつも」
- **確信度: 中程度** — パターンの一部は前にも見ているが、仕事そのものは初めて。
- **いちばん早く目に見える変化:**「深夜すぎに準備をして、疲れを感じないまま早く目が覚めて、引き受けを増やす」。
- **動かせる範囲:** 夜の準備については **一部は自分で変えられる**。通勤と始業時刻は、動かすというより計画するもの。
- **守るもの:** 平日の起きる時間のアンカーと、通勤のあとの30分の、ほどく時間。
- **守るものの働き:** リズムを整える。負荷を下げるほうは2番目の働きで、中心としては書かないことにした。
- **今日、使えるかどうか:** 起きる時間のアンカーは **いますぐ使える**。ほどく時間は **半分使える** — 帰宅するとすぐ家族の用事が始まるため。

- **いちばん小さな、強くする一歩:**「最初の2週間、月曜から木曜の用事をひとつ替われないかパートナーに聞いて、そのあと見直す」。決めつけではなく、お願いです。

Aminaは自分の双極性障害 安定プランに3行だけ移します。ありうる負担、いますぐ使える最も心強い守るもの、そして手をつけたい足りなさです。

Aminaは架空の人物です。この例は項目の使い方を示すもので、予測でも、原因の判定でも、おすすめの答えでもありません。

## 住んでいる地域で使える支援

お住まいの国の危機時の連絡先は、この冊子の最後、**297**ページにあります。

# 折り返し地点

12章が後ろにあります。このページは試験ではありませんし、ここで足し合わせるものは何もありません。

確かめておくとよい3つのこと

安全プランと出発点のページが、どこにあるか分かりますか。記憶ではなく。行って、手で触れてください。1分以上かかるなら、今日直すのはそれで、それだけです。

会話に持っていくとしたら、どのページか分かりますか。1枚です。束ではありません。診察の前なら薬についての質問のページ、驚いた出来事のあとならはしご、誰かに「どう手伝えばいい」と聞かれたなら危機時の下書き。

次にどこへ行くか分かりますか。順番どおりなら第13章です。そうでなければ、いま起きていることに合う章へ。

電話番号を待っているページは、途中のページではありません。誰かが自分の仕事をするあいだ、自分の仕事をしているページです。

しばらくやめていたなら

ほとんどの人がそうです。ここでは何も期限切れになっていませんし、第1章からやり直す必要もありません。3つ確かめて、そのまま進んでください。緊急のルートがいまも自分の使うルートであること。情報待ちにしたものが、いまも同じものを待っていること。ベースラインが、いまも自分のふつうの一週間に聞こえること。もっと長い版が **285** ページにあります。

後半について

これから来る章は、診察のこと、薬についての質問、警告サイン、そして変化があった最初の数日にすることを扱います。すでに書いたものの上に積まれます。持っていないページを求められたら、最小限の情報の枠を使って先に進んでください。

後半の12章も、12週間で終える必要はありません。

13

# 双極性障害の診察：短い時間を生かすコツ

順番をつけた3つの優先事項、役に立つ最小限の情報、専門家への質問を1つ、そして決まったことと決まらなかったことの短い記録。これで診察を1回ぶん準備します。

## このページで何をするか

順番をつけた3つの優先事項、役に立つ最小限の情報、専門家への質問を1つ、そして決まったことと決まらなかったことの短い記録。これで診察を1回ぶん準備します。

**このページを終えると手元に残るもの** — 順番をつけた3つの優先事項、持っていく価値のある最小限のもの、必ず聞くと決めた質問を1つ、そして言われたことを書きとめる場所。

これは診察の進め方のメモであって、治療の推奨でも、診断の道具でも、評価の代わりでもありません。

## この章の内容

> **この章は動画レッスン13と一緒に使います。手を動かすほうの半分です。** 教えるのは動画で、このカードは自分で書く場所です。そして書いたカードは、あなたと一緒に診察室のドアをくぐります。

**15分に、人生ぜんぶは入りません。** この章が解こうとしているのは、それだけです。多くの診察は、いちばん大事なことが言えないまま終わります。誰かのやり方が悪いからではありません。調子がよくなく、緊張していて、時間に追われている人が、自分の心配ごとをその場で並べ替えるのは無理だからです。

**だから、先に並べておきます。3つ、順番をつけて。** 3という数は、見た目を整えるために決めた上限ではありません。1回の診察で残るのがだいたいそのくらいで、どの3つにするかを選ぶ作業は、落ち着いているときにしかできません。つまり、待合室ではなく、いまです。

**観察したことと、正確な一覧を持っていく。解釈は会話にまかせる。** 日付、変わったこと、実際に使っているもの。理屈ではありません。理屈は二人で組み立てるもので、できあがった理屈を持って行くと、会話は広がるより狭くなりがちです。

**共同意思決定は、2つの半分でできています。** ひとつは専門家の根拠と判断。もうひとつは、あなたの目標、価値観、置かれている状況、そして受け入れられる範囲です。両方そろって成り立つもので、2つめはあなたが持ちこまないかぎりテーブルに乗りません。

**診察の終わり方は3つあり、どれも正しい終わり方です。** 決めること、もっと情報を求めること、そして見直しの予定を立てること。決まらないまま終わった診察は、失敗した診察ではありません。

**決まったことは、建物を出る前に、自分の言葉で書く。** 何が決まったか、何がはっきりしないままか、変化があったら誰に連絡するか。つらい診察のあとの記憶には、決まったくせがあります。その場の感情は残って、指示のほうが抜け落ちます。

**そして、参加するために必要なことは、準備の一部です。おまけではありません。** 誰かに付き添ってもらう、書いたまとめをもらう、時間を長めにとってもらう、静かな部屋にしてもらう。頼むことは準備であって、特別扱いのお願いではありません。

## ここで大事なこと

1. **順番をつけた3つの優先事項は、順番のない生活史より使えます。**
2. **観察したことと、正確な一覧を持っていってください。** 解釈は会話にまかせます。
3. **共同意思決定は2つの半分でできています。** 専門家の根拠と判断、そしてあなたの目標・価値観・状況・希望です。
4. **診察は、決定、情報をもっと求めること、見直しの予定のどれで終わってもかまいません。** 3つとも結果です。
5. **決まったことは、自分の言葉で書いてください。** はっきりしないまま残ったことと、次に誰に連絡するかも一緒に。
6. **参加するために必要なことと、同意のうえでの付き添いは、準備の一部です。** おまけではありません。
7. **2行のルートで完成です。** 力が出ないときは、それで足ります。

## 先に動画を見る

**動画にとどめてあるものが3つあります。**

- **ドアの外の、あの瞬間。** このカードが実際に使われるのはそこで、たいていの準備が崩れるのもそこです。
- **Marcoのカード。** 3つの優先事項を並べるだけでなく順番をつけると、何が変わるか。
- **どんな選択のときにも使える4つの質問。** ひとつは覚えて帰れるくらい、ゆっくり扱います。

次の診察のあとではなく、前に見てください。動画レッスンは 双極性障害の診察：短い時間を生かすコツ — Bipolar Stability Programのレッスン13です。

## 始める前に

### 扱う範囲

> このカードは、専門家との会話を整理するものです。治療を選ぶものでも、評価の代わりでもありません。

> このProgramが、薬を始める・やめる・減らす・再開する・選ぶ・変えるように言うことは決してありません。

観察したことと、聞きたいことを書くために使ってください。薬や治療の変更を自分だけで実行するために使わないでください。

### 安全のための中断

いま差し迫った危険がある、自分を傷つけることについての考えがある、活動性の高まりが強い、精神病症状がある、判断力が大きく落ちている、基本的な必要を満たせない。こうしたときは、ふだんの診察の準備は中断します。冊子を閉じて、すでに決めてあるルート、名前を書いておいたケアの連絡先、またはお住まいの地域の緊急サービスを使ってください。

> 差し迫った危険があるかもしれないときは、お住まいの地域の緊急通報番号に今すぐ電話してください。お住まいの国の危機支援については bipolarclarity.com/ja/gethelp へ。または、この冊子の最後にある国・地域別の危機時の連絡先を見てください。

助けを求めるのに、書き終えたカードは要りません。

### プライバシー・同意・保管



> あなたが冊子に書いた答えは、Bipolar Clarityに送信されることも、アップロードされることも、集められることも、見張られることもありません。

処方箋の画像、口座番号、パスワード、暗証番号、自傷や自殺の方法にあたること、必要のない他人の個人情報、持っていると危ないものは書かないでください。

口に出して話したほうがいいことには **これは書かずにおく** を使ってください。

> 支えてくれる人が加わるのは、あなたの同意があり、役割が決まっているときだけです。支援は監視ではありません。

### 使える答え

いつでも使える答え:

- **まだわからない**
- **答えたくない**
- **ここに書くことはない**
- **これは書かずにおく**

- **これは専門家と話したい**

これは正しい答えです。間違いでも、手を抜いたのでもありません。

**この章の主張がどこから来ているか。** このレッスンの臨床的な記述には出典があり、その出典は公開されています：bipolarclarity.com/ja/program/sources のレッスン13。出典は、公表されている指針が何と言っているかを示します。あなたに何が当てはまるかは示しませんし、あなたの状態を知っている医療者の判断を覆すこともありません。

## 基本のルート

診察の前にカードを書いてください。**持ち帰るもの** の行は、診察の終わりのほうか、出てすぐに書きます。

### ゾーン1 — 3つの優先事項

**診察の目的**

この診察は何のためだと思いますか。

例: **最近の変化を見てもらう、望まない作用について話す、次の評価について理解する、まだわからない。**

---

**優先順位1 — 必ず話す**

この診察に必ず入れたい、観察したこと・質問・影響を1つ書いてください。

使える形: **何が変わったか + いつから + 何に影響したか + 何を聞きたいか。**

---

**優先順位2 — 時間があれば話す**

2つめを書くか、**ここに書くことはない** を選んでください。

---

**優先順位3 — 待てる**

急がないものに、安心して待てる置き場所をあげてください。または **ここに書くことはない** を選びます。

---

いくつものことが、いますぐの安全や基本的な生活に関わっているときは、この順番づけに押しこまず、最初に窓口へ伝えてください。

## ゾーン2 — 持っていくもの

**役に立つ観察を1つ**

この会話の助けになる、いちばん小さな観察を持っていってください。前のレッスンのページから持ってきてもかまいません。

例:

- **12日間、3時間早く目が覚めていて、やり始めることが増えています。**
- **気分が下がっていて、食事と仕事に支障が出ています。**
- **治療が変わって4日後から震えが出ました。関係があるかはまだわかりません。**

**いまの薬の一覧の状態**

正確な一覧には、処方された薬、処方によらない薬、サプリメント、ビタミンが入ることがあります。薬の突き合わせと読み取りをするのは、医師や薬剤師です。

☐ 正確な一覧がある ☐ 一覧を更新する必要がある ☐ 一覧を手に入れるのに助けがいる ☐ ここに書くことはない

☐ 答えたくない

**書類と、参加のために必要なこと**

本当に必要なものを書いてください。すでに頼んである最近の要約、以前の記録を1つ、別の医療者の連絡先、通訳の手配、わかりやすい形の情報、メモを取る手伝い。または **ここに書くことはない**。参加のために必要なことは、ほかの項目と席を奪い合う「もう1つの項目」ではありません。通訳と記録の両方が要るなら、両方が要ります。

**書類や、参加のために必要なことを1つ**

**誰かが一緒に来るとき**

役割は、着く前に決めて、本人に伝えてください。聞いているだけ、メモを取る、観察を1つ思い出させる、呼ばれるまで外で待つ。待合室で決めた役割は、誰も引き受けていない役割です。

プライバシーが大事なら、分けてください。その人がいる場で話すことと、ドアを閉めて話すこと。5分だけ二人にしてほしいと言ってかまいませんし、理由を説明する義務もありません。



© Bipolar Clarity · bipolarclarity.com/ja/

ひとりで行くというのはよくある答えで、それだけで完結した答えです。

**頼むかもしれないこと:**

**頼まないと決めていること:**

## ゾーン3 — 聞くこと

**必ず聞く、専門家への質問**

この質問をそのまま書き写すか、自分に合う形に直してください。

> 今日わたしたちが決めるのは何で、先生にはまだどんな情報が必要で、次の見直しまでにわたしは何を見ておいて、何をすればいいですか。

その日に決めることがないなら、前半をこう変えてください: **今日は何を理解しようとしているのですか。**



**一緒に決めるための問い**

- [ ] 場合によっては待つことや、もっと情報を集めることも含めて、無理のない選択肢にはどんなものがありますか。
- [ ] わたしにとって、いいことと困ることは何ですか。
- [ ] わたしの目標、価値観、負っている責任、これまでの経験は、この選択にどう関わりますか。
- [ ] はっきりしないまま残るのは何で、それはいつ見直しますか。
- [ ] これは専門家と話したい
- [ ] ここに書くことはない

共同意思決定は、ひとりで決めることではありませんし、どの選択肢も適切で手に入る、という意味でもありません。

### ゾーン4 — 持ち帰るもの

診察のあとで、4つの部分からなる短い記録を書いてください。

1. **決まったこと:** 合意したこと、確認できたこと。
2. **まだ決まらないこと:** はっきりしないまま残ったこと、もっと情報がいること。
3. **次にすること:** 何が起きて、誰が動き、いつ見直すか。わからないときは **日程は未確定** と書きます。
4. **連絡先:** 疑問があるとき、症状が悪くなったとき、急ぐときのために窓口から教わったルート。

自分の言葉で書いて、できるときは専門家に確認してください。締め切りも、経過を見る決まりも、急ぐときのルートも、自分で作らないでください。

**持ち帰るもの**



### このページの状態

ちょうど1つ選んでください: **使える状態**、**情報待ち**、**これは書かずにおく**。

**使える状態** を選ぶのは、外の誰かに左右されない項目が少なくとも1つ書けているときだけです。**優先順位1 — 必ず話す**、必ず聞く専門家への質問、**そして力が出ない日のルートの2行**は、それぞれ単独でその条件を満たします。持ち帰るものの記録は、診察の日まで書けないままでかまいません。

次の一歩が窓口や書類、専門家の返事しだいのときは **情報待ち** を選んでください。ここには書かないと決めたときは **これは書かずにおく** を選びます。

☐ 使える状態　☐ 情報待ち　☐ これは書かずにおく

## 力が出ない日のルート

2行だけ書き写してください。ルートはそれで全部です。

1. **今日いちばん伝えたいのは: ［ここに書く］**
2. **帰る前に答えがほしい質問は: ［ここに書く］**

**今日いちばん伝えたいのは**

**帰る前に答えがほしい質問は**

この2行で、ルートは完成しています。カード全体の出来そこないではありません。ここでやめてかまいません。

## 記入例（架空の人物）

Marcoは架空の人物です。数週間続く気力の低下、細切れの睡眠、そして最近の治療の変更のあとに始まった震えについて、次の診察に備えています。

- **診察の目的:** 最近の症状と、これからどうなるかを見てもらう。
- **優先順位1 — 必ず話す: 気分と気力が下がっていて、食事と仕事に影響しています。**
- **優先順位2 — 時間があれば話す: 最近の変更のあとに震えが出ました。関係があるかはまだわかりません。**
- **優先順位3 — 待てる: 近くの当事者会をどこで探せるか聞く。**
- **役に立つ観察を1つ:** 7日間の睡眠と気力のまとめ。
- **いまの薬の一覧の状態:** サプリメントも入れた、正確な一覧がある。
- **書類と、参加のために必要なこと:** 調子が下がっていると、何段階もある説明を覚えていられないので、書いた指示がほしい。
- **必ず聞く、専門家への質問: 今日わたしたちが決めるのは何で、先生にはまだどんな情報が必要で、次の見直しまでにわたしは何を見ておいて、何をすればいいですか。**
- **一緒に決めるための問い: わたしの目標、価値観、負っている責任、これまでの経験は、この選択にどう関わりますか。**
- **頼むかもしれないこと:** 朝、子どもたちの支度を手伝えるくらいには動けること。
- **持ち帰るもの: 決まったこと: 今日は情報を集め続ける。まだ決まらないこと: 震えの原因。次にすること: 窓口が頼んだ情報を確認し、日程は書面で知らせる。連絡先: 症状が悪くなったら、診療所から教わった急ぎのルートを使う。**
- **このページの状態: 使える状態。**

Marcoは治療を選んでもいませんし、原因を決めてもいません。観察したこと、優先順位、はっきりしないことを、専門家との会話で使える形にしただけです。



© Bipolar Clarity · bipolarclarity.com/ja/

## このページを閉じる前に

任意で、あなただけのものです。

**診察の目的について、はっきりしたことは何ですか。**

**いちばん助けになったゾーンはどれですか: 3つ、持っていく、聞く、持ち帰る、まだわからない。**

☐ 3つ ☐ 持っていく ☐ 聞く ☐ 持ち帰る

☐ まだわからない

**次に使うとき、このカードがもっと使いやすくなるとしたら何ですか。**

## 書いたものの行き先

残しておくカードは **セクション5 — わたしの治療** に入れてください。

移すのは、これだけです。

- いちばん優先順位の高い1行。
- 専門家への質問。
- あとから見たい、短い持ち帰りの記録。

細かい観察、私的な文脈、元になったページは、もとのレッスンのページに残しておいてかまいません。あとに出てくる治療のページは、話すことを足すことはあっても、このカードを置き換えることはありません。

## プライバシーと安全

- あなたが冊子に書いた答えは、Bipolar Clarityに送信されることも、アップロードされることも、集められることも、見張られることもありません。
- このProgramが、薬を始める・やめる・減らす・再開する・選ぶ・変えるように言うことは決してありません。
- 支えてくれる人には、あなたの同意と、決めた役割が必要です。支援は監視ではありません。
- 処方箋の画像、口座の情報、暗証番号、必要のない名前、持っていると危ないことは、このページに書かないでください。
- **まだわからない、答えたくない、ここに書くことはない、これは書かずにおく、これは専門家と話したい** は、どれも正しい答えです。



© Bipolar Clarity · bipolarclarity.com/ja/

- 冊子を書き終えることが、専門的な助け、急ぎの助け、緊急の助けより優先することはありません。
- 書かれた緊急時のルートは 「始める前に」 にあります。差し迫った危険があるかもしれないときは、いつでもそのルートを使ってください。

## 住んでいる地域で使える支援

お住まいの国の危機時の連絡先は、この冊子の最後、**297**ページにあります。

このレッスンの動画を見る
bipolarclarity.com/ja/program/l14

# 14

# 元気なのに、なぜまだ双極性障害の薬を？

いま使っているそれぞれの薬が何をするためのものか、その目的がどの時期のものか、実際に何と言われたか、そして何がまだわからないか。出どころを書き添えたページを作ります。

## このページで何をするか

いま使っているそれぞれの薬が何をするためのものか、その目的がどの時期のものか、実際に何と言われたか、そして何がまだわからないか。出どころを書き添えたページを作ります。

**このページを終えると手元に残るもの** – 多くて3つの薬について、いまその薬がしている仕事、その仕事がどの時期のものか、そして誰かに確認してもらう必要が残っていること。

このページは、専門家との会話の準備を助けます。薬の名前から適応を言い当てるものでも、薬の突き合わせをするものでも、効き方を評価するものでも、選択肢を比べるものでも、治療を変えるものでもありません。

## この章の内容

> **この章は動画レッスン14と一緒に使います。手を動かすほうの半分です。** 教えるのは動画で、このページは自分で書く場所です。

**薬の名前は、何を使っているかを教えてくれます。何のためかは教えてくれません。** そのすき間を埋めるのが、このページです。名前は製品を指します。クラスは大きな家族を説明します。どちらも、あなたのケアの中で、いま、その薬に処方する人がどんな仕事を期待しているかは言いません。

**大事なのは、同じ薬が人によって違う仕事をするからです。** ある人は、いま起きているエピソードのために使っています。別の人は、同じ薬を回復の時期まで持っていきます。3人めは、次が起きる可能性を下げるために、エピソードとエピソードのあいだに使っています。名前は同じで、計画は3つ。そのうちあなたのものは1つだけです。

**時期を表す3つの名前と、失敗ではない3つの答え。** いま起きているエピソード、急性期とも呼ばれます。継続、または回復期 – 橋のような時期で、何週間と決まった長さはありません。維持、またはより長い期間 – エピソードとエピソードのあいだの時期で、次を防ぐことがそこでの仕事です。そして、ひとつではない。別のことの治療も兼ねている – 薬は、双極性障害とは関係のない仕事をしていることもあるからです。それから、まだわからない。はっきりしない答えをきれいな箱に押しこむと、きれいなページと、当てにならない情報ができあがります。

**自分の理解がどこから来たかを書いてください。** 専門家に言われたことと、自分が推測したことは別のもので、書く場所も別です。分けておかないと、検索結果や友人の経験が、いつのまにかあなたの治療の記録の一部になります。

**ここに量や飲む時間を書き写す必要はありません。** それは、あなたがすでに使っている、確認ずみの記録の中にあります。このページは、それを書き直すことも、読み解くこともしません。正確な名前は **これは書かずにおく** のままでも、質問は書けます。

## ここで大事なこと

1. **薬の名前は、あなたのケアの中でのその薬の仕事を、まるごと説明してはくれません。**
2. **いま起きているエピソード ／ 急性期、継続 ／ 回復期、維持 ／ 長い期間 は、治療の意図を表す言葉です。** 指示ではありません。
3. **ひとつではない と まだわからない は、時期の答えとして正しい答えです。**
4. **自分の理解の出どころを書いてください。** 自分の推測と、専門家や確認ずみの計画が実際に言ったことは、分けておきます。

## 先に動画を見る

**このページが省いているものが3つ、動画にあります。**

- **作業指示書のたとえ。** 道具の名前が指示ではないことが、いちばん早くわかる見せ方です。
- **それぞれの薬の家族が、おおまかに何のためのものか。** 前の薬のレッスンから引き継いだ内容で、ラベルに書かれた言葉がこわくなくなる理由です。
- **まだわからない が、自信ありげな推測より良い情報である理由。** 言い切るのではなく、筋道を立てて説明します。

1行でも書く前に見てください。動画レッスンは 元気なのに、なぜまだ双極性障害の薬を？ — Bipolar Stability Programのレッスン14です。



## 始める前に

差し迫った危険があるかもしれないときは、お住まいの地域の緊急通報番号に今すぐ電話してください。お住まいの国の危機支援については bipolarclarity.com/ja/gethelp へ。または、この冊子の最後にある国・地域別の危機時の連絡先を見てください。

このProgramが、薬を始める・やめる・減らす・再開する・選ぶ・変えるように言うことは決してありません。

あなたが冊子に書いた答えは、Bipolar Clarityに送信されることも、アップロードされることも、集められることも、見張られることもありません。

できるときは、いまの情報源を使ってください。薬のラベル、薬局の一覧、最近の診療所のまとめ、ケアチームと確認ずみの一覧などです。情報源どうしが食い違うときは **情報源によって違う** と書いて、両方を薬剤師か医師のところへ持っていってください。食い違いをここで解決しないでください。

いつでも使える答え:

- **まだわからない**
- **答えたくない**

- **ここに書くことはない**
- **これは書かずにおく**
- **これは専門家と話したい**

これは正しい答えで、間違いではありません。

**この章の主張がどこから来ているか。** このレッスンの臨床的な記述には出典があり、その出典は公開されています：bipolarclarity.com/ja/program/sources のレッスン14。出典は、公表されている指針が何と言っているかを示します。あなたに何が当てはまるかは示しませんし、あなたの状態を知っている医療者の判断を覆すこともありません。

## 基本のルート

1行めを書いてください。2行めと3行めは任意です。正直な1行があれば十分です。

### 時期の選択肢

この名前は情報を整理するためのものです。期間、量、効き方、いつ治療を変えるべきかを決めるものではありません。

### 薬 1行め — 必須

**確認できた名前と、その出どころ**

正確な名前は、いまの情報源からだけ書き写してください。出どころと、役に立つなら確認した日付も書き添えます。名前は書かずにおいてもかまいません。

**薬1 — 確認できた名前と出どころ**

**いまのところ理解している目的**

続きを書いてください: **いまのところ自分が理解しているかぎり、この薬は…のためにあります。**

言われたことではなく自分の推測なら、**いまのところの自分の推測 — 確認していない** と書き添えてください。

**薬1 — 目的**



© Bipolar Clarity · bipolarclarity.com/ja/

**時期**

上の時期の選択肢から1つ選んでください。

**薬1 — 時期**

☐ いま起きているエピソード／急性期　☐ 継続／回復期　☐ 維持／長い期間　☐ ひとつではない

☐ 別のことの治療も兼ねている　☐ まだわからない　☐ 答えたくない

**言われたこと ／ まだわかっていないこと**

短い節を2つ書いてください:

**言われたこと:**

**まだわかっていないこと:**

**薬1 — 言われたことと、わかっていないこと**

## 薬 2行め — 任意

**確認できた名前と、その出どころ。**

**いまのところ理解している目的。**

**時期。**

☐ いま起きているエピソード／急性期　☐ 継続／回復期　☐ 維持／長い期間　☐ ひとつではない

☐ 別のことの治療も兼ねている　☐ まだわからない　☐ 答えたくない

**言われたこと: ／ まだわかっていないこと:。**

## 薬 3行め — 任意

**確認できた名前と、その出どころ。**

**いまのところ理解している目的。**

**時期。**

☐ いま起きているエピソード ／ 急性期　☐ 継続 ／ 回復期　☐ 維持 ／ 長い期間　☐ ひとつではない

☐ 別のことの治療も兼ねている　☐ まだわからない　☐ 答えたくない

**言われたこと: ／ まだわかっていないこと:。**

## 任意の、専門家への質問

このページに、専門家への質問は必須ではありません。あったほうが助かるときは、ここに書いてください:

**この薬がいま何のためにあるのか、もっと長い目で見たときの役割は何か、その目的をいつ見直すのかを、一緒に確認できますか。**

この1行は、残しておいた診察の要点カード (レッスン 13, ページ **157**)の **聞くこと** のゾーンに移してもかまいません。

**このページの状態**

ちょうど1つ選んでください: **使える状態**、**情報待ち**、**これは書かずにおく**。

**使える状態** を選ぶのは、外からの返事に左右されない1行めの必須項目が、少なくとも1つ書けているときだけです。ほかの答えは、わからないままでかまいません。

次の一歩が薬の情報源や専門家の返事しだいのときは **情報待ち** を選んでください。内容をよそに置いておくと決めたときは **これは書かずにおく** を選びます。

☐ 使える状態　☐ 情報待ち　☐ これは書かずにおく

## 力が出ない日のルート

2行だけ書き写してください。ルートはそれで全部です。

1. **この薬の仕事は、いまのところ自分が理解しているかぎりでは: ［ここに書く］**
2. **この薬の目的や時期について、確認してほしいのは: ［ここに書く］**

**力が出ない日のルート：この薬の仕事**

---

**力が出ない日のルート：確認してほしいこと**

---

この2行で、ルートは完成しています。ここでやめてかまいません。

## 記入例（架空の人物）

Jonは架空の人物です。いまの薬局の一覧から薬の名前を書き写しましたが、この冊子には名前を書かずにおきました。

- **薬1 — 確認できた名前と出どころ: これは書かずにおく。今週、いまの薬局の一覧で確認した。**
- **薬1 — 目的: いまのところ自分が理解しているかぎり、これは気分が上がるエピソードがまた起きる可能性を下げるためにあります。**
- **薬1 — 時期: 維持 ／ 長い期間**
- **言われたこと: 最近のエピソードのあと、予防の役割だと処方する人から説明された。**
- **まだわかっていないこと: 気分が下がっているあいだにも役割があるのか、そして目的をいつ見直すのか。**
- **任意の、専門家への質問: この薬がいま何のためにあるのか、もっと長い目で見たときの役割は何か、その目的をいつ見直すのかを、一緒に確認できますか。**
- **このページの状態: 使える状態**

Jonは、その薬が効いているかどうかを決めてもいませんし、治療を選んでもいませんし、やめる日を作ってもいません。確認できた出どころ、意図された目的、時期、そしてわからないことを、分けて書いただけです。

## このページを閉じる前に

任意で、あなただけのものです。

**目的について、はっきりしたことは何ですか。**

**時期を表す言葉のうち、いちばん助けになったのはどれですか。**

☐ いま起きているエピソード ／ 急性期　☐ 継続 ／ 回復期　☐ 維持 ／ 長い期間　☐ ひとつではない

☐ まだわからない

**次に専門家に確認してもらう必要があるのは何ですか。**

## 書いたものの行き先

このページは **セクション5 — わたしの治療** に入れてください。

このv2 のページが薬についての質問ページ (レッスン 5, ページ **49**)に取って代わるのは、残しておく目的と時期のまとめ、そしてそれに関わる質問についてだけです。次のものは、捨てたり書き直したりしないでください。

- あなたとケアチームが使っている、確認ずみの薬の一覧と指示。
- 薬の突き合わせにまだ必要な、元の書類。
- ほかの場所に置いたほうが安全な、私的な細かいこと。

役に立つなら、短い専門家への質問を1つ、診察の要点カードに移してください。副作用と経過の確認シート (レッスン 15, ページ **177**)が、副作用と経過のための別のページを足します。それが、この目的と時期のページを置き換えることはありません。

## プライバシーと安全

- あなたが冊子に書いた答えは、Bipolar Clarityに送信されることも、アップロードされることも、集められることも、見張られることもありません。
- このProgramが、薬を始める・やめる・減らす・再開する・選ぶ・変えるように言うことは決してありません。

- 薬の名前、クラス、ネットの検索、ほかの人の経験をもとに、あなたにとっての目的を決めないでください。
- 処方箋の画像、口座の情報、暗証番号、必要のない個人情報は、このページに書かないでください。
- **まだわからない**、**答えたくない**、**ここに書くことはない**、**これは書かずにおく**、**これは専門家と話したい** は、どれも正しい答えです。
- 冊子を書き終えることが、専門的な助け、急ぎの助け、緊急の助けより優先することはありません。
- 書かれた緊急時のルートは 「始める前に」 にあります。差し迫った危険があるかもしれないときは、いつでもそれを使ってください。

## 住んでいる地域で使える支援

お住まいの国の危機時の連絡先は、この冊子の最後、**297**ページにあります。

このレッスンの動画を見る
bipolarclarity.com/ja/program/l15

15

# 双極性障害の薬の副作用：記録すること、連絡する目安

薬に関係するかもしれない問題を1つ、原因を決めつけずに書き表し、それを伝えるルートを選び、医療者があなたのために確認した検査だけを記録します。



2つのルート：ひととおりと、短いほう

印刷 · 手書き · 保管

## このページで何をするか

薬に関係するかもしれない問題を1つ、原因を決めつけずに書き表し、それを伝えるルートを選び、医療者があなたのために確認した検査だけを記録します。

**このページを終えると手元に残るもの** — 医療者が動ける観察を1つ、それを伝えるために使うルート、そして聞く価値のある質問を1つ。

## この章の内容

> **この章は動画レッスン15と一緒に使います。手を動かすほうの半分です。** 筋道も、例も、なぜそれが大事なのかも動画にあります。このページは、それを見たあと、あるいはこれから見ることを前提にしています。ここに印刷してあるのは、書いているあいだ目の前にあってほしいもの、そして半年後に何も見返さずにもう一度たどり着きたいものです。

**問題は小さくて、代償は大きいものです。** 何かに気づきます。手もとが不安定、目覚ましを2回逃した、一日じゅう口が渇く。そして「なんだか変だった」と書くか、何も書きません。数週間後、15分しかない診察で、何が起きたのかを組み立て直そうとします。医療者が扱えるのは、届いたものだけです。「なんだか変だった」は、誰にも届きません。

**だからこのページは、3つを分けて置いておきます。** 気づいたこと。同じころに起きていたほかのこと。その情報が行くべき場所。原因を決めた瞬間、証拠を記録するのをやめてしまいます。だから順番が大事です。「マグカップを持っているとき手が震えた」は診療所まで届きます。「悪い反応が出た」は届きません。

**点数ではなく、影響です。** 自分で作った10段階の評価は、自分の頭の外では何の意味も持ちません。届くのは、その問題がふつうの一日で何を奪っているかです。「階段で手すりが要る」「水分がとれずに戻してしまう」「口の渇きは不快だけれど、食べることも飲むこともできる」。レッスンでは、この最後の例にもなぜ話す価値があるのかをClaraが順を追って説明します。

**重さではなく、行き先です。** 予定されている診察まで記録しておく。早めにケアチームに連絡する。いま急ぎの助けか緊急の助けを使う。そして、知っておく価値のあるもうひとつ、どのルートかまだわからない。ほかの3つのどれなのか自分では言えない、というのが正直な答えのときのためです。どのくらい悪いかを決めるより、行き先を選ぶほうが簡単です。急ぐルートがどこから始まるかは、このあとの危険なサインのページに書いてあります。

**血中濃度について、ひと段落だけ。** 双極性障害で使われる薬のうち、いくつかは、薬が実際に血液の中にどれくらいあるかを測る血液検査で経過を見ます。全部ではなく、いくつかだけです。当てはまる場合、検査はふつう、薬を始めるときと量が変わるときを基準にして行われ、落ち着いてからはある間隔でくり返されます。数値には、収まっているとされる範囲があるから



© Bipolar Clarity · bipolarclarity.com/ja/

です。**数値が語るのは、採血したその日のことです。** 薬によっては、前回の結果に問題がなくても不具合が起きることがあります。だから、古い検査は、いま起きていることについて黙っている理由にはなりません。

**カレンダーは計画を書きとめるもので、計画を作り出すことはありません。** 誰もあなたのために検査を確認していないなら、正直な記入は **情報待ち** です。空欄の予定日は、当て推量の予定日より安全です。

## ここで大事なこと

1. **観察は見直しの助けになります。** 何が変化を起こしたかを証明することはできません。
2. **影響は、自分でつける重症度の点数より役に立ちます。**
3. **記録しておくこと、ケアチームに連絡すること、急ぎの助けを使うことは、行き先の違う3つです。**
4. **体に出る危険なサインは、このページを終えることより優先します。**
5. **経過の見方は人によって違います。** 空欄の日付は、作り出した予定より安全です。

## 先に動画を見る

**動画にしかないものが3つあり、このページはそれをくり返しません。**

- **説明が結論に勝つ理由。** 言い切るのではなく、本物らしいメモを使って順を追って見せます。ルールを信じることと、夜11時にそれを使えることの違いです。
- **Renéが、一見よい変化も報告する習慣。** 妙に調子がよく、頭がさえ、はかどると感じさせる変化も、つらい副作用と同じように、早めに処方医へ伝えます。理由は本人の言葉で語られます。謙遜ではありません。
- **見落とされやすい4つの変化が、どこから来るのか。** 自分を傷つける考えが新しく出てくること、アカシジア、治療が変わったあとに気分が上向きに振れること、そしてリチウムの危険を知らせるサインです。ここのページはそれを並べて、追い詰められたときに見つけられるようにしています。なぜ見落とされるのかは、レッスンで説明します。

できれば先に見てください。動画レッスンは 双極性障害の薬の副作用：記録すること、連絡する目安 — Bipolar Stability Programのレッスン15です。



## 始める前に

差し迫った危険があるかもしれないときは、お住まいの地域の緊急通報番号に今すぐ電話してください。お住まいの国の危機支援については bipolarclarity.com/ja/gethelp へ。または、この冊子の最後にある国・地域別の危機時の連絡先を見てください。

このProgramが、薬を始める・やめる・減らす・再開する・選ぶ・変えるように言うことは決してありません。

### 体に出る危険なサイン

息がしにくい。くちびる・口・舌・のどが急にはれる。倒れる、意識を失う、起こしても目を覚まさない。これまでになかったけいれん、いつもより長く続くけいれん、完全に目が覚める前に次のけいれんが起きる。原因が何だと思われるかにかかわらず、こうしたときは、いま緊急の助けを使ってください。

痛みのある発疹が急に広がる、水ぶくれができる、皮膚がむける、口・目・陰部にただれができる。こうしたときは、いま緊急の受診か急ぎの受診をしてください。予定の診察を待たないでください。高熱に、強い筋肉のこわばりとはっきりした混乱が加わったときは、医学的な緊急事態です。

### 感じ方や考え方の変化も、伝えていいことです

上の一覧は体のことです。こちらは体のことではなく、そして人がいちばん言わずにおくものです。薬のことというより病気のことに感じられるからで、口に出して言うのが難しいからです。

**自分の命を終わらせることや、自分を傷つけることについての考えが、新しく出てきた、または強くなった。** 薬を始めたときや量が増えたときに、こうした考えが出る人がいます。よくあることではありませんし、人としてあなたが悪くなったという意味でも、治療が失敗したという意味でもありません。**原因が何だと思っていても、処方している人にすぐ伝えてください。** 実行してしまいそうだと感じたときは、いつであっても、お住まいの地域の緊急番号にいま電話してください。そして、これは自分の判断で急に薬をやめる理由にはなりません。薬を変える前に、今日中に処方医へ相談できます。

**座っていられないそわそわ感。** 動き続けたくなる衝動が体に感じられ、多くは脚に出ます。歩き回る、体を揺らす、座り直す、いすにとどまれない。そして、おさまらない不快さが一緒にあります。たいていは抗精神病薬を始めて最初の2週間ほどのうちか、量が増えたあとに始まり、抗うつ薬で起きることはまれです。これには アカシジア という名前があります。その名前を知っておく価値があるのは、理由が1つあるからです。**不安や、焦燥感、あるいは病気が悪くなったことと取り違えられやすい**からで、起きているあいだはとてもつらいことがあります。気分だけでなく、体のどこかを書いてください。「脚をじっとさせていられません」は、「不安です」よりよく届きます。そして、起きているあいだに知っておくとよいことがあります。これは、処方している人がたいてい何か手を打てることです。

**治療が変わったあとに、必要な睡眠が減る、考えるのが速くなる、勢いが強くなる。** 治療を選ぶとき、ガイドラインはこの危険を天秤にかけています。だからこれは伝えてよいと認められていることであって、自分の意志の弱さについての愚痴ではありません。治療が変わったのはいつで、変化に最初に気づいたのはいつかを書いておいてください。順番を記録することは、原因を証明することとは違いますし、それを読むのは処方している人です。

どれも、自分の判断で何かを変える理由にはなりません。次の定期の診察を待たずに連絡する理由になります。

（出典: *NHS, Antidepressants, reviewed 12 June 2025* — 開始時や増量時の自殺念慮と、急にやめないこと。*Patel J, Marwaha R, Akathisia, StatPearls, updated 24 July 2023* — 最初の2週間のうちの発症と、不安や病気の悪化とどれほど取り違えられやすいか。*Yatham et al., CANMAT and ISBD guidelines, 2023 update* — 治療中に現れる気分の振れを、治療の選択で天秤にかける要因として扱っていること。*bipolarclarity.com/ja/program/sources* のレッスン*15*に一覧があります。）

### リチウムを使っている場合

ここでリチウムの名前を出すのは、理由が1つあるからです。危険を知らせるサインが胃腸炎と間違えられやすく、前回の血中濃度がふつうでも起こりうるからです。

震えについてひとこと。軽い震えはよくあることで、それだけでリチウム中毒を意味するわけではありません。ここで問題になるのは**粗い**震えです。部屋の向こうから見てわかるくらい大きく、いっぱいのカップをこぼしたり、字が変わったりするほどのものです。ずっと細かくて問題のない震えなら、それはこれではありません。ただし、いつもと変わった、あるいはひどくなったときは、担当のチームに伝えてください。

手や下あごの**粗い震え**、歩行が不安定になる、動作がぎこちなくなる、ろれつが回らない、ものがかすんで見える、耳鳴り、強い眠気や筋力の低下、**止まらない下痢や嘔吐**。こうしたときは、その日のうちに急ぎで相談してください。熱の出る病気のとき、暑いとき、水分が失われているとき、塩分のとり方が変わったときは、いつもより早く担当のチームに連絡してください。



診察の予約だけでなく、リチウムの血中濃度を測ってほしいと頼んでください。見かけ上ふつうの数値でも中毒は起こりうるので、先月ふつうだった結果は、今日を否定する材料にはなりません。

必要になる前に知っておくとよいことが2つあります。**抗炎症薬の痛み止めは、リチウムの濃度を上げることがあります。** イブプロフェンやナプロキセンのことで、いろいろな商品名で売られていて、生理痛や頭痛、腰の痛みのために何気なく買われるものです。箱に「抗炎症」とは書いてありません。どの痛み止めが自分に合うかは薬剤師に聞いて、リチウムを使っていることを伝えてください。脱水でも濃度は上がります。

このページが、量を変えるように言うことはありません。あなたのリチウムについての判断は、処方している人のものです。ただ、血中濃度を測ってほしいと電話をかけるのはあなたにできることで、それを早めにすることがすべてです。

（出典: *NHS Specialist Pharmacy Service, Lithium monitoring, reviewed 6 December 2024*。*NICE CG185*、*BNF*、*Maudsley Prescribing Guidelines* にもとづきます。*bipolarclarity.com/ja/program/sources* のレッスン*15*に一覧があります。）

この一覧は例であって、すべてを尽くしたものではありません。あなたの薬に添えられた急ぎの指示と、地域の医療者の指示に従ってください。命に関わりそうだと感じるとき、急に悪くなるとき、安全でいられなくなるときは、地域の緊急のルートを使ってください。薬が原因だと証明できるまで待たないでください。

あなたが冊子に書いた答えは、Bipolar Clarityに送信されることも、アップロードされることも、集められることも、見張られることもありません。

いつでも使える答え:

- **まだわからない**
- **答えたくない**
- **ここに書くことはない**
- **これは書かずにおく**
- **これは専門家と話したい**

**この章の主張がどこから来ているか。** このレッスンの臨床的な記述には出典があり、その出典は公開されています：bipolarclarity.com/ja/program/sources のレッスン15。出典は、公表されている指針が何と言っているかを示します。あなたに何が当てはまるかは示しませんし、あなたの状態を知っている医療者の判断を覆すこともありません。

## 基本のルート

### パートA — 観察を1つ



**観察したこと**

感覚、目に見える変化、行動、すでに正しく測ったもの、生活の中でのはたらきへの影響のどれかを書き表してください。原因を決めるのは避けてください。

**いつから、どんなパターンか**

最初に気づいたのはいつですか。ずっと続いていますか、ときどきですか、よくなっていますか、悪くなっていますか、それともはっきりしませんか。

#### 同じころの状況

同じころにあった、関係のありそうな変化を書いてください。必要なときは **関係があるかは確かめられていない** を使ってください。

#### 影響

何がしにくくなり、危なくなり、痛くなり、恥ずかしくなり、できなくなりましたか。

#### もう一方の種類の変化

妙に調子がよく、妙に頭がさえ、妙にはかどると感じさせる変化も、このシートに書くものです。そして、つらい副作用と同じように、早めに処方医へ伝える情報です。すばらしいと感じる作用は、誰も口に出そうと思わないもので、つらい作用と同じだけの情報を運んでいることがあります。どちらの列が大事、ということはありません。

同じように、そのまま書いてください。何に気づいて、それが何に届いたか。**ここに書くことはない** は完結した答えです。



#### いまのルート

すでに受けている専門家の指示、その薬の公式な情報、地域のサービスに従ってください。この項目が急ぎの度合いを計算することはありません。

☐ 予定されている診察まで記録しておく　☐ 早めにケアチームに連絡する　☐ 急ぎの助けか緊急の助けを使う　☐ どのルートかまだわからない

☐ これは専門家と話したい

**任意の、専門家への質問**

このページに、専門家への質問は必須ではありません。あったほうが助かるときは、こう書いてください:

**この変化に気づきました。始まったのはこのころで、こんなふうに影響しています。どのくらい早く見てもらうのがよくて、それまでに変わったらどうすればいいですか。**

## パートB — 専門家が確認した検査の記録を1つ

**検査と、その理由**

窓口が使った名前と、なぜそれを調べるのかを、説明されたとおりに書いてください。

**確認した出どころ**

誰が、あるいは何がその計画を確認しましたか。処方する人、薬剤師、かかりつけの医師、専門のチーム、検査の依頼票、ほかの確認できる出どころ。

**確認できた日付やきっかけ**

実際に伝えられた日付、間隔、臨床上のきっかけだけを書いてください。当て推量ではなく **日程は未確定** を使ってください。

**実施と、そのあと**

実施できましたか。結果を見るのは誰で、次に何が起きるかをどうやって知りますか。

## このページの状態

ちょうど1つ選んでください: **使える状態**、**情報待ち**、**これは書かずにおく**。

**使える状態** を選ぶのは、パートAの、外に左右されない観察の項目が少なくとも1つ書けているときだけです。検査は確認待ちのままでかまいません。次の一歩が出どころ、ルート、検査、



© Bipolar Clarity · bipolarclarity.com/ja/

専門家の返事しだいのときは **情報待ち** を選んでください。細かいことをよそに残しておくと決めたときは **これは書かずにおく** を選びます。

☐ 使える状態　☐ 情報待ち　☐ これは書かずにおく

## 力が出ない日のルート

2行だけ書き写してください。ルートはそれで全部です。

1. **この変化に気づきました。始まったのはこのころで、こんなふうに影響しています: ［ここに書く］**
2. **確認してほしいルートや検査の内容は: ［ここに書く］**

**力が出ない日のルート：気づいた変化**

---

**力が出ない日のルート：確認してほしいこと**

---

この2行で、ルートは完成しています。ここでやめてかまいません。

## 記入例（架空の人物）

Hanaは架空の人物です。

- **観察したこと:** マグカップを持つときと、スマートフォンで入力するときに震える。
- **いつから、どんなパターンか:** 記録に残っている治療の変更から4日後に始まった。多くは朝に出る。パターンはまだはっきりしない。
- **同じころの状況:** 最近の治療の変更と、眠れない夜が2回。関係があるかは確かめられていない。
- **影響:** 熱い飲み物をこぼす。職場での入力が遅くなる。
- **いまのルート:** 早めにケアチームに連絡する。
- **任意の、専門家への質問: どのくらい早く見てもらうのがよくて、それまでに変わったらどうすればいいですか。**
- **検査と、その理由: 診療所の依頼票に書かれていた血液検査。理由はまだ説明されていない。**
- **確認した出どころ:** 診療所の依頼票。
- **確認できた日付やきっかけ:** 日程は未確定。
- **実施と、そのあと: 結果を見るのは誰で、Hanaはどうやって説明を受けるのかを聞く。**
- **このページの状態: 使える状態。**

この例が記録しているのは、順番と影響です。副作用だと診断してもいませんし、薬を変えることを勧めてもいません。

## このページを閉じる前に

任意で、あなただけのものです。送信も、アップロードも、収集も、監視もされません。

**観察と原因の違いについて、はっきりしたことは何ですか。**

---

**どのルートをはっきりさせたいですか。**

---

**検査について、まだ足りない情報は何ですか。**

---

## 書いたものの行き先

このシートは、薬についての質問ページ (レッスン 5, ページ **49**) とその v2 (レッスン 14, ページ **168**) と並べて **セクション5 — わたしの治療** に入れてください。

移すのは、これだけです。

- 短くまとめた観察と影響。
- 手元に置いておきたいルート、または質問。
- 専門家が確認した検査の内容。

薬についての質問ページ v2 は、目的と時期についてのよりどころのままです。このページは副作用と経過を足すもので、薬についての質問ページ v2 も、確認ずみの薬の記録も置き換えません。ある作用のせいでやめたい気持ちが強くなっているなら、その心配はやめるかどうかを整理するワークシート (レッスン 16, ページ **188**)と、専門家との会話に持っていってください。このシートを、やめるための計画に変えないでください。

## プライバシーと安全

- あなたが冊子に書いた答えは、Bipolar Clarityに送信されることも、アップロードされることも、集められることも、見張られることもありません。
- このProgramが、薬を始める・やめる・減らす・再開する・選ぶ・変えるように言うことは決してありません。
- 観察は、原因を証明するものではありません。

- ルートの項目は急ぎの度合いを判定しません。すでにある指示と地域のサービスが優先します。
- 検査のカレンダーが、検査・間隔・目標・日付を作り出すことはありません。
- 処方箋の画像、口座の情報、暗証番号、必要のない個人情報は、このページに書かないでください。
- 冊子を書き終えることが、急ぎの助けや緊急の助けより優先することはありません。

## 住んでいる地域で使える支援

お住まいの国の危機時の連絡先は、この冊子の最後、**297**ページにあります。

このレッスンの動画を見る
bipolarclarity.com/ja/program/l16

16

# 双極性障害の薬をやめたいと思ったら：まずここから

薬をやめたい、減らしたい、飛ばしたいという気持ちを、話し合うための材料に変えます。このページが、あなたの代わりに何かを決めることはありません。

## このページで何をするか

薬をやめたい、減らしたい、飛ばしたいという気持ちを、話し合うための材料に変えます。このページが、あなたの代わりに何かを決めることはありません。

**このページを終えると手元に残るもの** — 変えたいと思う理由、それでも治療に守ってほしいもの、先に知っておく必要があること、そして誰に聞くか。

## この章の内容

> **この章は動画レッスン16と一緒に使います。手を動かすほうの半分です。** 教えるのは動画で、このワークシートは自分で書く場所です。その2つがそろっていることがいちばん効いてくるのが、この章です。

**やめたいと思うことは、何かへの裏切りではありません。** 双極性障害の治療でいちばんよくある経験のひとつで、いちばん口に出されない経験のひとつでもあります。たいていは、口に出すと決定の宣言のように聞こえてしまうからです。このページがあるのは、それを、ある火曜日にひとりで下す決断ではなく、話し合いに変えるためです。

**いすが2つあって、どちらか一方だけで決まることはありません。** 一方には、楽になりたいと思っているものが座っています。ある作用、感情が平らになる感じ、お金、負担、まわりの目、調子がよいこと、話を聞いてもらえないこと。もう一方には、それでも治療に守ってほしいものが座っています。この2つは、同時にどちらも本当であり得ます。それを1つの結論に押し込めるページは、誰の役にも立ちません。

**やめることには、エピソードが戻ってくるという現実の危険があります。** 公的な医療機関の案内や診療ガイドラインでは、この危険がはっきりと述べられています。エピソードのあとの話し合いでは、薬を減らしたりやめたりした場合の再発の危険を扱うことになっています。**そして、調子がよいことは、その危険が消えた証拠にはなりません。** そもそもその考えが浮かぶきっかけは、たいてい調子がよいことです。だからこそ、その瞬間がいちばん危険を小さく見積もりやすいのです。

**細かい違いは本当にあり、それは前の段落の取り消しではありません。** 変えたときに実際に何が起きるかは、薬によって、そしてあなたの状況によって違います。この章が「何であれ急にやめてはいけない」という一律の言い方をわざと避けているのは、その一文が、特定の反応に対して出される急ぎの指示とぶつかることがあるからです。役に立つ問いは、もっと狭いものです。**この**薬について、私に、いま、どんな危険が当てはまるのか。そして、医療者が主導して変える場合、その進め方とそのあとの確認はどうなるのか。

**もう何かを変えているなら、そう言ってください。** 飲み忘れたこと、減らしたこと、やめたこと、再開したこと、飲む時間を変えたこと。正確であることが、よりよい助言を可能にします。黙っていると、事実がテーブルから消えます。きれいに整った経過に賞品は出ません。

## ここで大事なこと

1. **迷いは情報です。** 正当化しなくても、行動に移さなくても、書いておくことができます。
2. **変えたい理由と、治療の一部を続けたい理由は、どちらも本当であり得ます。**
3. **やめたときや減らしたときの危険は、薬によって、そして臨床的な状況によって違います。**
4. **一般的なレッスンが、漸減の仕方も、再開の計画も、飲み忘れたときの指示も出すことはできません。**
5. **すでにした変更は、恥じることなく伝えられます。** 正確な情報が、一人ひとりに合った助言をより安全にします。

## 先に動画を見る

**動画にしかないものが3つあります。この章は、ざっと目を通すのではなく見てほしい章です。**

- **やめることの危険を、はっきりと、一度ではなく言います。** 指を立てて叱るのでも、肩をすくめるのでもない言い方で。
- **飲み忘れについての自信ありげな一行のルールが、なぜ危ういほど間違いになりうるのか。** 結論を言うのではなく、順を追って見せます。
- **やめる話し合いをいちばん変える問い。** 最後まで開いたままにして、そこで答えます。

ここに何か書く前に見てください。動画レッスンは 双極性障害の薬をやめたいと思ったら：まずここから — Bipolar Stability Programのレッスン16です。

16

## 始める前に

差し迫った危険があるかもしれないときは、お住まいの地域の緊急通報番号に今すぐ電話してください。お住まいの国の危機支援については bipolarclarity.com/ja/gethelp へ。または、この冊子の最後にある国・地域別の危機時の連絡先を見てください。

このProgramが、薬を始める・やめる・減らす・再開する・選ぶ・変えるように言うことは決してありません。

このページは、迷いのための場所です。治療を変える許可を与えるものではありませんし、いまのまま続けよと命じるものでもありません。薬をやめたり減らしたりしたときに何が起きるかは、薬によって、そしてあなたの臨床的な状況によって違います。このワークシートが、一般的な情報をあなた個人の見通しや漸減の計画に変えることはできません。

すでに飲み忘れた、遅れた、減らした、やめた、変えたという場合は、その薬に添えられた患者向けの情報を見て、薬剤師か処方している人に連絡して、あなたに合った助言を受けてください。どちらにも連絡がつかないときは、診療所が閉まっているときに地域の医療制度が使っている時間外のルートを使ってください。この冊子に書かれたルールを理由に、倍にしたり、飛ばしたり、再開したり、飲む時間を変えたりしないでください。

症状が重いとき、急に悪くなっているとき、はっきりした混乱があるとき、目を開けていられないとき、けいれんが起きたとき、息がしにくいとき、そのほか緊急かもしれないときは、いますぐお住まいの地域の緊急サービスを使ってください。冊子は待ちます。

あなたが冊子に書いた答えは、Bipolar Clarityに送信されることも、アップロードされることも、集められることも、見張られることもありません。

いつでも使える答え:

- **まだわからない**
- **答えたくない**
- **ここに書くことはない**
- **これは書かずにおく**
- **これは専門家と話したい**

**この章の主張がどこから来ているか。** このレッスンの臨床的な記述には出典があり、その出典は公開されています：bipolarclarity.com/ja/program/sources のレッスン16。出典は、公表されている指針が何と言っているかを示します。あなたに何が当てはまるかは示しませんし、あなたの状態を知っている医療者の判断を覆すこともありません。

## 基本のルート

16

### 何よりも先に、2つの文

このページの残りは、あなたのためのものです。この2つは、声に出して言うためのものです。

> 「これを変えることを考えています。理由は……」

> 「それでも守ってほしいのは……」

この2つが効くのは、両方の側を同時にテーブルに乗せるからで、そしてどちらも誰かの許可を求めていないからです。あなたは自分の立場を伝えているのであって、立場をもらおうとしているのではありません。

**すでに飲み忘れがある、または何かを変えているとき**は、言う文が変わり、より急ぎになります。

> 「これを飲み忘れました。あるいは変えました。だいたいこのころで、それから気づいたことはこれです。いまどうすればよいか、この薬についての助言が必要です。」

これは告白ではありません。正しい助言をいちばん早く受け取るための文です。

### 何が、変えることを大事に感じさせていますか

自分の言葉で書いてください。たとえば、作用、負担、お金、受けやすさ、自分らしさ、まわりの目、先の見えなさ、調子がよいこと、話を聞いてもらえないこと、そのほかの何か。理由を正当化する必要はありません。

**変えたいと感じる理由**

### それでも治療に守ってほしいものは何ですか

いまも大事な、役に立っていること、生活機能、安定、睡眠、人間関係、安全、これからの目標を書いてください。**ここに書くことはない** も正しい答えです。

**それでも守ってほしいもの**



### すでに試したこと、話したこと

起きたことだけを書いてください。話し合い、経過を見たこと、専門家がした時間の調整、生活の習慣についての支え、決まっている見直し、あるいはまだ何もしていないこと。ここで新しい薬の変更を組み立てないでください。

## いま、状況はどこにありますか

今日あてはまるものを、すべて選んでください。複数あってかまいません。

- **これから変えることを考えている**
- **飲み忘れた、または飲む時間が遅れた**
- **すでに減らした・やめた・再開した・飲む時間を変えた**

または、上の3つの代わりに:

- **まだわからない**
- **答えたくない**
- **これは専門家と話したい**

同時に複数あてはまることがあります。これから変えることを頭の中で考えていて、火曜に1回飲み忘れていて、先月すでに飲む時間をずらしている、ということはあり得ます。1つ選んでも、ほかが消えるわけではありません。そして、下の行へつながるのは2つめと3つめです。ページをきれいに見せるために、そのどちらかを選ばずにおくこと。ここで避ける価値があるのは、それだけです。

この項目は、話し合いの行き先を決めるものです。危険を計算することも、行動を勧めることもありません。

**いま、状況はどこにあるか**

☐ これから変えることを考えている　☐ 飲み忘れた、または飲む時間が遅れた

☐ すでに減らした・やめた・再開した・飲む時間を変えた　☐ まだわからない

☐ 答えたくない　☐ これは専門家と話したい

16

## すでに起きたこと

すでに変えているときは、薬の名前を表示のとおりに、何が変わったか、だいたいいつか、そして自分で直接気づいた症状や生活のはたらきの変化を書いてください。これからの変更についての話し合いのときは、ここは空欄のままにしてください。

### 決める前に知っておく必要があること

その薬について、まだ足りない情報を書いてください。変えた場合に起こりうること、医療者が主導する進め方はどうなるのか、何を見ておくのか、誰に連絡するのか、どんな選択肢を話し合えるのか。質問のままで十分です。記憶や、ほかの人の経験で穴を埋めないでください。

**知っておく必要があること**

### 誰に連絡しますか

実際に連絡がつく、処方している人、薬剤師、診療所、そのほか地域のサービスを、名前で書いてください。確認できている連絡のルートがあれば足してください。連絡できないことが壁になっているなら、その壁をそのまま書いてください。

**連絡する相手**

### 次にする、話し合いのための一歩

連絡のための行動を書いてください。メッセージを送る、予約を頼む、その薬についてどの情報を見ればよいか薬剤師に聞く、といったことです。やめる日付、量、漸減の仕方は書かないでください。



### 任意の、専門家への質問

このページに、専門家への質問は必須ではありません。あったほうが助かるときは、こう書いてください:

**私が変えたいこと、それでも治療に守ってほしいこと、この薬についての危険、そして変えることで合意した場合に医療者が主導する進め方とそのあとの確認について、一緒に見ていただけますか。**

**このページの状態**

ちょうど1つ選んでください: **使える状態**、**情報待ち**、**これは書かずにおく**。

**使える状態** を選ぶのは、次の3つのうち少なくとも1つに何か書けているときだけです。なぜ変えたいのか、何を守りたいのか、すでに試したり話したりしたこと。次の一歩が、その薬についての助言、受診のしやすさ、専門家の返事しだいのときは **情報待ち** を選んでください。細かいことをよそに残しておくと決めたときは **これは書かずにおく** を選びます。

☐ 使える状態　☐ 情報待ち　☐ これは書かずにおく

## 力が出ない日のルート

2行だけ書き写してください。ルートはそれで全部です。

1. **薬を変えることについて話したい理由は: ［ここに書く］**
2. **何かを変える前に連絡する相手と、聞くことは: ［ここに書く］**

**変えることについて話したい理由**

**連絡する相手と、聞くこと**

この2行で、ルートは完成しています。ここでやめてかまいません。

## 記入例（架空の人物）

Tomasは架空の人物です。

- **変えたいと感じる理由:** 朝の体の重さが、子どもの送りと、仕事の最初の2時間に影響している。
- **それでも守ってほしいもの:** 睡眠が安定していること、勢いが強まる時期が減っていることは、いまも大事。
- **すでに試したこと、話したこと:** 朝の影響を副作用と経過の確認シート (レッスン 15, ページ **177**)に書き表した。薬を変えることは決まらなかった。
- **いま、状況はどこにあるか:** これから変えることを考えている。
- **すでに起きたこと:** 空欄。
- **知っておく必要があること:** どんな選択肢を検討できるのか、この薬にはどんな危険が当てはまるのか、変えることになったら何を見ておくのか。
- **連絡する相手:** 処方している診療所の、確認できている患者向けの窓口。

- **次にする、話し合いのための一歩:** 薬の見直しを頼み、短くまとめた観察を添える。量も予定も自分から提案しない。
- **任意の、専門家への質問: 私が変えたいこと、それでも治療に守ってほしいこと、この薬についての危険、そして変えることで合意した場合に医療者が主導する進め方とそのあとの確認について、一緒に見ていただけますか。**
- **このページの状態: 使える状態。**

Tomasのページが、治療を変えるかどうかを決めることはありません。本当の釣り合いを、Tomasと一緒に決める資格のある人に見えるようにしているだけです。

## このページを閉じる前に

任意で、あなただけのものです。送信も、アップロードも、収集も、監視もされません。

**はっきり言いやすくなった理由はどれですか。**

---

**いまも守るだけの価値があるものは何ですか。**

---

**この薬についての答えで、まだ足りないものはどれですか。**

---

## 書いたものの行き先

このワークシートは、薬についての質問ページ (レッスン 5, ページ **49**) とその v2 (レッスン 14, ページ **168**) と副作用と経過の確認シートと並べて **セクション5 — わたしの治療** に入れてください。

移すのは、これだけです。

- 短くまとめた、変えたい理由。
- それでも守ってほしい、役に立っていることや大事にしているもの。
- 足りない情報と、確認できている連絡のルート。
- 決まった進め方は、それに合意した処方する人か医療者が確認したあとにだけ。

やめるかどうかを整理するワークシートが、薬についての質問ページ v2 の代わりになることも、副作用と経過の確認シートの代わりになることもありません。警告サインのはしご (レッスン 19, ページ **219**)がつくる警告のはしごや、危機対応の下書き (レッスン 20, ページ **229**)がつくる危機対応の計画になることもありません。変更の日付が空欄であるほうが、専門家の合意なしに作り出した日付より安全です。

## プライバシーと安全

- あなたが冊子に書いた答えは、Bipolar Clarityに送信されることも、アップロードされることも、集められることも、見張られることもありません。
- このProgramが、薬を始める・やめる・減らす・再開する・選ぶ・変えるように言うことは決してありません。
- このページは、治療を変える許可を与えるものでも、いまのまま続けよと命じるものでもありません。
- 冊子に書いた答えから、量、漸減、再開の指示、飲み忘れたときの指示、やめる日付が出てくることはありません。
- その薬に添えられた患者向けの情報と、資格のある地域の専門家が優先します。
- すでにした変更は、恥じることなく、正確に書いてください。隠すよりも、早く自分に合った助言を受けるほうが役に立ちます。
- 処方箋の画像、口座の情報、暗証番号、必要のない個人情報は、このページに書かないでください。
- 冊子を書き終えることが、急ぎの助けや緊急の助けより優先することはありません。

## 住んでいる地域で使える支援

お住まいの国の危機時の連絡先は、この冊子の最後、**297**ページにあります。



© Bipolar Clarity · bipolarclarity.com/ja/

このレッスンの動画を見る
bipolarclarity.com/ja/program/l17

17

# 双極性障害と妊娠：早めに聞いておきたいこと

避妊、妊娠、産後、授乳やミルク、そして遺伝について、質問と、誰が答えを持っているかと、急ぎのルートを用意しておきます。時間に追われて話す内容が決まってしまう前に。

## このページで何をするか

避妊、妊娠、産後、授乳やミルク、そして遺伝について、質問と、誰が答えを持っているかと、急ぎのルートを用意しておきます。時間に追われて話す内容が決まってしまう前に。

**このページを終えると手元に残るもの** — 自分に当てはまる質問、それぞれの答えを持っている人、そして出産の前から用意されている産後のルート。

## この章の内容

> **この章は動画レッスン17と一緒に使います。手を動かすほうの半分です。** 教えるのは動画で、この質問セットは自分で書く場所です。誰かに必要になるずっと前に書いておくために作られています。

**質問を、自分より先に届けておきます。** 妊娠や出産に関わるケアは、双極性障害の治療の中でも、時間に追われながら決まることがとくに多い場面です。そして時間に追われると、話せる範囲がせまくなります。早めに用意することは、妊娠を計画することではありません。急を要する日に初めてその話をする、という状況を避けるということです。

**自分に当てはまる項目だけ書いてください。** 避妊、妊娠の前、妊娠中、出産と産後、授乳やミルク、そして遺伝。どれが自分のものかを決めるのは、あなたの体、あなたの治療、あなたの立場、そしてあなたの選択です。空欄のままの項目も正しい答えです。正確な質問が1つあるほうが、埋まって見えるだけのページより価値があります。

**相互作用には、主語と向きが要ります。** 「この2つは相互作用します」では使えません。ホルモンを使う避妊の方法が、ある薬の効き方を変えることがあります。逆に、ある薬が、ホルモンを使う避妊の方法の効果を下げることがあります。これは別々の文で、答えも別々です。そして、記憶の中でも、翻訳の中でも、しょっちゅう向きが逆になります。どちらがどちらに影響するのかを、その薬とその方法について、はっきり書いてください。

**産後は、それだけで1つの時期です。そして、出産の前に書いておくルートが要ります。** 連絡先は誰か。計画を知っていて、見張り役にならずに急な変化に気づける人は誰か。守られた睡眠と、夜の実際的な支えを、どうやって成り立たせるのか。そして、出産のあとに急なひどい混乱、現実との接触が失われること、症状が急速に強まることが起きたときの、急ぎのルート。産後は、そこから計画を始める時期ではないからです。

**授乳やミルクの選び方は、一人ひとりに合わせるケアであって、道徳の試験ではありません。** そして遺伝は、話し合いの材料にはなりますが、子どものことを予言はしません。家族の中の経過は問いを立てるものであって、結果を計算するものではありません。



© Bipolar Clarity · bipolarclarity.com/ja/

## ここで大事なこと

1. **自分の体、治療、立場、選択に当てはまる項目だけ**を書いてください。
2. **相互作用には、主語と向きをはっきり書きます。**
3. **妊娠についての決定は、いくつものことを同時に天秤にかけます。** その薬についての根拠、治療から得られていること、そして体調を崩すことの危険です。
4. **産後は別の時期です。** そこに関わる人、睡眠の支え、急ぎのルートを、出産の前に書いておく必要があります。
5. **授乳やミルクの選び方は、一人ひとりに合わせるケア**であって、道徳の試験ではありません。
6. **双極性障害の遺伝は複雑です。** 家族の中の経過は問いの材料であって、予測ではありません。

## 先に動画を見る

**動画に属するものが2つあります。**

- **実際にある相互作用を、向きをはっきりさせて示します。** そして、その向きを逆に覚えていたときに何が起きるか。それが、病気が戻ってきたように見えてしまうことも含めて。
- **出産のあとの時期が、なぜいちばん計画から抜け落ちるのか。** そして、そのルートを決めるとは、実際に何をすることなのか。

どれか1つを書き込む前に見てください。動画レッスンは 双極性障害と妊娠：早めに聞いておきたいこと — Bipolar Stability Programのレッスン17です。

## 始める前に

差し迫った危険があるかもしれないときは、お住まいの地域の緊急通報番号に今すぐ電話してください。お住まいの国の危機支援については bipolarclarity.com/ja/gethelp へ。または、この冊子の最後にある国・地域別の危機時の連絡先を見てください。

このProgramが、薬を始める・やめる・減らす・再開する・選ぶ・変えるように言うことは決してありません。

この質問セットが、避妊の方法、妊娠中の治療、授乳やミルクの選び方、薬の変更を選ぶことはありません。妊娠の可能性があるとき、妊娠を考えているとき、妊娠がわかったときは、処方している人と、妊娠のケアに関わるチームに連絡して、その薬についての助言を受けてください。このページを、治療を変える根拠にしないでください。

### 産後の緊急のルート

出産のあとに、急なひどい混乱、現実との接触が失われること、幻覚、事実でないことを確信すること、あるいは躁や精神病症状が急速に強まることが起きたときは、医学的な緊急事態です。お住まいの地域の緊急サービスか、周産期の急ぎのルートに、いま連絡してください。定期の予約を待たないでください。冊子を先に書き終えないでください。

あなたが冊子に書いた答えは、Bipolar Clarityに送信されることも、アップロードされることも、集められることも、見張られることもありません。

いつでも使える答え:

- **まだわからない**
- **答えたくない**
- **ここに書くことはない**
- **これは書かずにおく**
- **これは専門家と話したい**

**この章の主張がどこから来ているか。** このレッスンの臨床的な記述には出典があり、その出典は公開されています：bipolarclarity.com/ja/program/sources のレッスン17。出典は、公表されている指針が何と言っているかを示します。あなたに何が当てはまるかは示しませんし、あなたの状態を知っている医療者の判断を覆すこともありません。

## 基本のルート

**自分に当てはまる項目だけです。** 避妊、妊娠、産後、授乳やミルク、遺伝は、それぞれ別の質問です。たいていの人に必要なのは、そのうち1つか2つです。残りは空欄のままでよく、それでもこのページは終わったものとして数えます。義務で埋めたページより、正確な質問が1つあるほうが、ここでは価値があります。



### いまの自分の状況

- [ ] 妊娠する可能性がある
- [ ] 妊娠を計画している
- [ ] いま妊娠している
- [ ] 出産や産後に備えている
- [ ] いま産後である
- [ ] 避妊を考えている、または使っている
- [ ] 自分の精子でパートナーが妊娠する可能性がある
- [ ] 授乳やミルクについての質問が自分に当てはまる
- [ ] 遺伝についての質問が自分に当てはまる
- [ ] ここに書くことはない
- [ ] 答えたくない

### いつのことか

いまのことか、これから何かを変える前のことか、妊娠のある時期のことか、出産の前か、出産のあとか、まだ時期が決まっていないのかを書いてください。質問は、決める日よりずっと前から役に立ちます。

### 確認できた治療の情報の出どころ

見直すべき、確認できた薬の一覧か、医療者の記録を書いてください。記憶から量を組み立て直したり、処方箋の画像をこのシートに写したりしないでください。

### 避妊と相互作用についての質問

両方の向きを、はっきり書いてください:

**この避妊の方法が、私の一覧にあるどれかの薬の、体の中での量や効き方を変えることはありますか。**

**私の一覧にあるどれかの薬が、この避妊の方法の効果を下げることはありますか。**

そして: **それぞれの答えを裏づけているのは、いまのどの製品情報、あるいはどの専門的な出どころですか。**

**避妊と相互作用についての質問**

### 妊娠の前と妊娠中についての質問

見てほしいことを書いてください。治療から得られていること、その薬についての妊娠に関する根拠、体調を崩すことの危険、経過の見方、からだの健康に必要なこと、産科との連携、思いがけず妊娠がわかったときの連絡のルート、そのほかの心配ごと。

**妊娠についての質問**

## 誰が何を担当するか

精神科の処方、妊娠のケア、かかりつけの医療、薬についての助言、赤ちゃんについての質問を、それぞれ誰が担当するかを書いてください。1人が複数を担当することもあります。当て推量ではなく **担当はまだ決まっていない** を使ってください。

## 誰に、どこまで伝えてよいか

パートナー、家族、友人が関わることもあります。それを決めるのはあなたで、全部か何もかではありません。ある部分には入ってもらい、別の部分には入らないでもらう、ということができます。

入ってもらいたい人だけを書いて、その人ごとに、してほしい役割と、守ってほしい線を書いてください。「診察には一緒に来るが、このページは読まない」は線です。「入院したら連絡してよい」も線です。このページに書かなかった人は、書かれないままです。

### 誰に、何について伝えてよいか

### 書かずにおくこと、自分の中にとどめること

ここに書いたものは法的な書類ではありませんし、名前を書いても、その人に通知が行くことはありません。家の中に危険がある状況のときは、この冊子の最後にある危機時の連絡先に、そのための別の項目があります。



© Bipolar Clarity · bipolarclarity.com/ja/

### 産後の急ぎのルート

確認できた、周産期の急ぎのルートか緊急のルート、その控えを誰が持っているか、そして出産のあとどこに置いておけば手が届くかを書いてください。この項目が記録するのはルートです。症状を診断することはありません。

### 産後の睡眠と、実際の支えについての質問

守られた睡眠、夜の支え、授乳やミルクの段取り、そして専門家による早い時期の見守りを、どう計画するのかを聞いてください。支える人ひとりに、終わりのない見張り役を負わせない形で。

### 授乳やミルクについての質問

その薬、赤ちゃんの健康、あなたの心とからだの健康、必要な睡眠、経過の見方、受けられる専門的な支えに、どの選択肢が合うのかを聞いてください。どの選択肢にも、道徳的な順位をつけないでください。



### 遺伝についての質問

家族の中の経過、複雑な遺伝の関わり方、予測できることの限界、そして遺伝カウンセリングが受けられるのか、役に立つのかについて、説明してほしいことを書いてください。この冊子に確率を求めないでください。

**任意の、専門家への質問**

このページに、専門家への質問は必須ではありません。あったほうが助かるときは、こう書いてください:

**いまの私の治療に、妊娠や避妊についてのどの質問が当てはまるのか、それぞれの答えを持っているのは誰なのか、そして妊娠・出産・産後・授乳やミルク・急な変化について、すでに用意しておくべき計画は何かを、一緒に見ていただけますか。**

---

**このページの状態**

ちょうど1つ選んでください: **使える状態**、**情報待ち**、**これは書かずにおく**。

**使える状態** を選ぶのは、外に左右されない質問か、名前のついたルートが少なくとも1つ書けているときだけです。次の一歩が、専門家の返事、担当を決めること、確認できたルートしだいのときは **情報待ち** を選んでください。細かいことをよそに残しておくと決めたときは **これは書かずにおく** を選びます。

☐ 使える状態　☐ 情報待ち　☐ これは書かずにおく

## 力が出ない日のルート

2行だけ書き写してください。ルートはそれで全部です。

1. **時間に追われる前に答えがほしい、妊娠や避妊についての質問は: ［ここに書く］**
2. **それを聞く相手は、そして妊娠が当てはまる場合の産後の急ぎのルートは: ［ここに書く］**

**時間に追われる前に答えがほしい質問**

17

---

**聞く相手と、ルート**

---

この2行で、ルートは完成しています。ここでやめてかまいません。

## 記入例（架空の人物）

Sofiaは架空の人物です。

- **いまの自分の状況:** いまは避妊を考えていて、この先の妊娠の可能性もある。
- **いつのことか:** 避妊の見直しは今月。妊娠は時期が決まっていない。

- **確認できた治療の情報の出どころ:** 処方している診療所の患者向けの窓口にある、確認ずみの一覧。
- **避妊と相互作用についての質問: この方法が、どれかの薬の体の中での量を変えることはありますか。逆に、どれかの薬がこの方法の効果を下げることはありますか。それぞれの向きを裏づけているのは、どの出どころですか。**
- **妊娠についての質問:** いまの治療から得られていること、その薬についての根拠、経過の見方、そして思いがけず陽性が出たあとにどうするか。
- **誰が何を担当するか:** 処方している人は決まっている。妊娠のケアと周産期の担当は、これから決まる。
- **産後の急ぎのルート:** 地域の周産期のサービスの情報を待っている。
- **産後の睡眠と、実際の支えについての質問:** 守られた睡眠、早い時期の見守り、夜の実際的な支えを、出産の前に誰が計画するのかを聞く。
- **授乳やミルクについての質問:** 選択肢に順位をつけずに、薬・赤ちゃん・睡眠に合わせた見直しを頼む。
- **遺伝についての質問:** 複雑な遺伝とはどういうことか、そして一人の子どもについて予測できないことは何かを聞く。
- **このページの状態: 使える状態。**

Sofiaのページは、つながりのある質問を用意しているだけです。避妊も、妊娠中の治療も、薬も、授乳やミルクも、決めていません。

## このページを閉じる前に

任意で、あなただけのものです。送信も、アップロードも、収集も、監視もされません。

**自分の質問から抜けていた時期はどれですか。**

**担当がまだ決まっていない役割はどれですか。**

**その薬について確認できた出どころが要る答えは、どれですか。**



© Bipolar Clarity · bipolarclarity.com/ja/

## 書いたものの行き先

この質問セットは、薬についての質問ページ (レッスン 5, ページ **49**) とその v2 (レッスン 14, ページ **168**)、副作用と経過の確認シート (レッスン 15, ページ **177**)、やめるかどうかを整理するワークシート (レッスン 16, ページ **188**) と並べて **セクション5 — わたしの治療** に入れてください。

移すのは、これだけです。

- いま当てはまる質問。
- 名前のついた専門家の役割と、確認できている連絡のルート。
- 妊娠が当てはまる場合の、産後の急ぎのルートと、支えについての質問。
- 合意できた答えと、その出どころ、そして見直しの時期。

このページが、前のどのページの代わりになることもありません。妊娠や避妊についての枝は、ここで閉じます。警告サインのはしご (レッスン 19, ページ **219**)が全体の警告のはしごを、危機対応の下書き (レッスン 20, ページ **229**)が危機対応の計画を組み立てます。このワークシートが運ぶのは、妊娠と産後についての質問と、急ぎのルートだけです。

## プライバシーと安全

- あなたが冊子に書いた答えは、Bipolar Clarityに送信されることも、アップロードされることも、集められることも、見張られることもありません。
- このProgramが、薬を始める・やめる・減らす・再開する・選ぶ・変えるように言うことは決してありません。
- この冊子が、避妊の方法、妊娠中の治療、授乳やミルクの選び方、遺伝の検査を選ぶことはありません。
- 相互作用の記録には、必ず主語、影響の向き、その方法や薬の正確な名前、そして出どころを書きます。
- 国ごとの規制上の決まりは、いまの地域の情報で確かめる必要があります。
- 出産のあとの急なひどい混乱、現実との接触が失われること、躁や精神病症状が急速に強まることには、いま緊急のルートを使います。
- 授乳やミルクの選択肢は、どれも同じだけ尊重され、薬・赤ちゃん・健康についての根拠に照らして見直されます。
- 処方箋の画像、遺伝の検査の結果、口座の情報、暗証番号、必要のない個人情報は、このページに書かないでください。
- 冊子を書き終えることが、急ぎの助けや緊急の助けより優先することはありません。

## 住んでいる地域で使える支援

お住まいの国の危機時の連絡先は、この冊子の最後、**297**ページにあります。

18

# 双極性障害に心理療法は効くのか：研究でわかっていること

心理療法、心理社会的な取り組み、補完的な方法のどれか1つを取り上げて、それに実際に当てはまる根拠で仕分けます。そのうえで、何を目指すのか、自分に合うのか、安全か、いまのケアとどうつながるのか、いつ見直すのかについての質問を用意します。

## このページで何をするか

心理療法、心理社会的な取り組み、補完的な方法のどれか1つを取り上げて、それに実際に当てはまる根拠で仕分けます。そのうえで、何を目指すのか、自分に合うのか、安全か、いまのケアとどうつながるのか、いつ見直すのかについての質問を用意します。

**このページを終えると手元に残るもの** – 話し合えるだけ正確に書き表した候補が1つ、その根拠の区分、そして自分に合うかどうかを決める質問。

## この章の内容

> **この章は動画レッスン18と一緒に使います。手を動かすほうの半分です。** 教えるのは動画で、このシートは自分で書く場所です。

**療法の名前は入れ物であって、根拠は名前の中には入っていません。** 同じ名前で呼ばれている2つのものが、何を目指すか、どのくらいの期間か、誰が行うか、何を対象に試されたかで違うことがあります。だから問いは「この療法はよいものか」ではありません。「これは正確には何で、何のためのもので、誰が行うのか」です。

**双極性障害における心理療法は、補助療法です。** ガイドラインが支持している方法は、薬による治療の代わりではなく、その横に並ぶものです。そこをぼかすページは、心が広いふりをして害をなしています。

**区分は4つ。そこに順位はありません。** 双極性障害そのものについての根拠。はっきりした困りごと――睡眠、不安、ある人間関係――についての根拠。全般的な調子のよさ。そして、後ろに根拠が何もない区分。2つめの区分に正直に入っていて、やる価値があって、それでも再発を防ぐ根拠にはならない、ということがあり得ます。区分を混ぜないこと。この章がしているのは、それだけです。

**補完的、自然は、位置関係と売り方の言葉です。** ふつうの医療の横にどう並ぶか、あるいはどう売られているかを表しています。どちらも安全性の評価ではありませんし、相互作用について何も教えてくれません。

**製品、機器、施術する人を、正確に書いてください。** 名前のないものは、誰にも確かめられません。あなたに処方している人にも。

**そして危険なサインは、分野ではなく主張についてまわります。** 治ると約束すること、いまの治療をやめるよう迫ること、成分を明かさないこと、支払いを急がせること。これらは主張の性質であって、ふつうの医療の場にも、そうでない場にも同じように現れます。

## ここで大事なこと

1. **療法の名前は入れ物です。** 根拠は、正確な中身と、その状況に属します。
2. **ガイドラインが支持する双極性障害の心理療法は、薬による治療に足す補助療法です。**
3. **どの人にも、どの目的にも、どの時期にも、どの通いやすさにもいちばん、という方法はありません。**
4. **はっきりした困りごとについての根拠は、双極性障害の再発を防ぐことの証明にはなりません。**
5. **「補完的」も「自然」も、位置関係や売り方の言葉**であって、安全性の評価ではありません。
6. **正確に書き表した候補が1つあれば、それでルートは完成しています。**

## 先に動画を見る

**仕分けのシートにはできないことを、動画が2つします。**

- **同じ名前の2つを、別々の住所に置いてみせます。** 入れ物の問題が、抽象的な話でなくなります。
- **ある困りごとについての根拠が、何を証明して何を証明しないのかという、開いたままの問い。** 最初に前提にするのではなく、最後に答えます。

何かを仕分ける前に見てください。動画レッスンは 双極性障害に心理療法は効くのか：研究でわかっていること — Bipolar Stability Programのレッスン18です。

## 始める前に

差し迫った危険があるかもしれないときは、お住まいの地域の緊急通報番号に今すぐ電話してください。お住まいの国の危機支援については bipolarclarity.com/ja/gethelp へ。または、この冊子の最後にある国・地域別の危機時の連絡先を見てください。



このProgramが、薬を始める・やめる・減らす・再開する・選ぶ・変えるように言うことは決してありません。

このシートがするのは、根拠の仕分けと、質問の用意です。療法、補完的な方法、サプリメント、機器、薬の変更を選ぶことはありません。**このシートに書かれていることが、いまの治療を変える理由になることはありません。** 変えることの提案は、それを検討する専門家のところにあります。

活動性の高まりが強いとき、精神病症状があるとき、生活機能が大きく損なわれているとき、差し迫った危険があるときは、すでに合意しているルート、すでに書いてあるケアの連絡先、あるいはお住まいの地域の緊急サービスを使ってください。予定されている面接や、このページを終えることを待たないでください。

あなたが冊子に書いた答えは、Bipolar Clarityに送信されることも、アップロードされることも、集められることも、見張られることもありません。

いつでも使える答え:

- **まだわからない**
- **答えたくない**
- **ここに書くことはない**
- **これは書かずにおく**
- **これは専門家と話したい**

**この章の主張がどこから来ているか。** このレッスンの臨床的な記述には出典があり、その出典は公開されています：bipolarclarity.com/ja/program/sources のレッスン18。出典は、公表されている指針が何と言っているかを示します。あなたに何が当てはまるかは示しませんし、あなたの状態を知っている医療者の判断を覆すこともありません。

## 基本のルート

### 候補となる方法、または質問

方法、プログラム、実践、製品、機器、質問を、1つだけ正確に書いてください。もっと正確な書き方ができるときは、大きなくくりの名前を避けてください。

### 何を目指すか

助けてほしいことを、ふだんの言葉で書いてください。再発を防ぐこと、うつの症状、生活の習慣、家族とのやりとり、トラウマの症状、眠れないこと、不安、喪失の悲しみ、物質の使用、生活機能、ストレス、全般的な調子のよさ、そのほか。



### 4つめの区分を使うとき

主張の中には、何かを決める前に立ち止まれと告げているものがあります。こういう言い方に、耳と目を向けてください。**双極性障害が治る · 誰にでも効く · 薬の代わりになる · 精神科の治療を体から抜く · 保証つき · あなたのケアチームは何かを隠している。**

体験談も、それらしく見える図も、科学っぽい言葉も、根拠ではありません。方法や出どころが書かれていないなら、それは書かれていないままです。

**危険なサインがあるからといって、全部が偽物だと決まるわけではありません。** それが告げているのは3つです。決めるのを止めること、**その主張を理由に何も変えないこと**、そして資格のある専門家か、信頼できる出どころで確かめること。

4つの確認で、ほとんどが片づきます。引用されている研究は、売られているものと同じですか。双極性障害のある人が含まれていましたか。何を測っていましたか——症状、再発、生活機能、睡眠、ストレス、そのほか。そして、ふつうの治療と**並べて**試されたのですか、それとも治療の**代わりに**試されたのですか。

そして、間違えたときの代償です。お金、プライバシー、睡眠、ケアが遅れること、相互作用の危険、あるいは治療チームとの関係を断つよう迫られること。

### いまのところの根拠の区分

区分は、問いを整理するためのものです。人に順位をつけることも、効果を保証することも、治療を選ぶこともありません。

- [ ] 双極性障害について、ガイドラインが支持している補助療法としての心理療法
- [ ] はっきりした困りごとに向けた、心理的・心理社会的な助け
- [ ] 調子のよさを支えるもの、補完的なもの
- [ ] 根拠がはっきりしない、または確かめる必要のある主張
- [ ] 情報待ち
- [ ] ここに書くことはない
- [ ] 答えたくない

### 根拠の住所

その方法そのもの、目指すもの、対象となった人たち、時期、形式、測った結果、出どころ、日付について、わかっていることを書いてください。まだ確かめられていない部分には **情報待ち** を使ってください。

18

### 自分に起きたこと

根拠が答えるのは、研究に参加した人たちに何が起きたかです。この行が答えるのは、あなたに何が起きたかです。この2つは別の問いで、だからこそ行を分けています。

心地よさ、楽しさ、痛み、疲れ、感覚への影響、睡眠、自分の体に合うかどうか、行くのが楽しみだったか、気が重かったか。**まだ何もない。試していない** も、それで完結した答えです。

**あなたの経験が根拠を覆すこともありませんし、根拠があなたの経験を覆すこともありません。** 一方は、たいてい何が起きるかを教えます。もう一方は、あなたの生活で何が起きたかを教えます。専門家には、その両方が要ります。

### 何の横に並ぶのか

この方法が横に並ぶことになる、いまの治療、サービス、自分でしている取り組みを書いてください。薬や専門的なケアの代わりになると言っている主張は、確かめるか立ち止まるかの区分に入れてください。

### 行う人、または確かめてくれる人

根拠と安全についての質問に答えられる人を書いてください。治療者、プログラム、処方している人、薬剤師、かかりつけの医療者、そのほか資格のある人。双極性障害についての経験や資格は、確かめられたときだけ書いてください。

### 自分に合うか、続けられるか

形式、言語、障害への配慮、感覚の負担、移動、予定、お金、プライバシー、家族との線引き。実際に続けられるかどうかを決めるものを書いてください。

### 連携と安全についての質問

行う人が、いまのケアとどう連携するのかを聞いてください。睡眠が減ったとき、活動性の高まりが強まったとき、精神病症状が出たとき、生活機能が急に変わったときに何が起きるのかも。そして、サプリメント、製品、機器の相互作用と、からだの健康の上での制限を、誰が確かめるのかも。

**連携と安全**

### 経過と見直し

見直すことにする結果、それをずっと見張らずに確かめる方法、それを見直す人、そして計画を考え直す時期を書いてください。経過には、身についたこと、症状、再発、生活機能、睡眠、人間関係、通うことの負担、そのほか合意した目標が入ります。

**任意の、専門家への質問**

このページに、専門家への質問は必須ではありません。あったほうが助かるときは、こう使ってください:

**この薬以外の方法が、私の目指すものといまの時期に合っているのか、どの根拠が当てはまるのか、私の治療に何を足すのか、そして得られたこと・負担・安全をどう見直していくのかを、一緒に見ていただけますか。**

---

**このページの状態**

ちょうど1つ選んでください: **使える状態**、**情報待ち**、**これは書かずにおく**。

**使える状態** を選ぶのは、候補か質問が1つ、目指すものが1つ、そして確かめるか見直すためのルートが1つ書けているときだけです。根拠、行う人、通いやすさ、連携、安全についての情報が、まだページの外にあるときは **情報待ち** を選んでください。細かいことをよそに残しておくと決めたときは **これは書かずにおく** を選びます。

☐ 使える状態　☐ 情報待ち　☐ これは書かずにおく

## 力が出ない日のルート

2行だけ書き写してください。ルートはそれで全部です。

1. **わかっておきたい、薬以外の方法または質問は: ［ここに書く］**
2. **それを何のために求めているか、そして根拠・合うかどうか・安全を誰と確かめるかは: ［ここに書く］**

**方法、または質問**

---

**目指すものと、確かめるルート**

---

この2行で、ルートは完成しています。ここでやめてかまいません。

## 記入例（架空の人物）

Ayeshaは架空の人物です。

- **候補となる方法、または質問:** 双極性障害のための認知行動療法だと説明されている、オンラインのグループ。

- **何を目指すか:** うつの初期の変化に気づくこと、そして日々の生活機能を守ること。
- **いまのところの根拠の区分:** 情報待ち。
- **根拠の住所:** 認知行動療法という名前はわかっている。双極性障害向けにどう作られているか、手引き、時期、グループという形式、見ている結果は、まだ確認が要る。
- **何の横に並ぶのか:** いまの精神科の治療と、これまでに書いた双極性障害 安定プラン。
- **行う人、または確かめてくれる人:** 進め方の詳細はプログラムの担当者に、連携は処方している人に。
- **自分に合うか、続けられるか:** オンラインという形式と夜の時間は合う。字幕と費用は確認待ち。
- **連携と安全:** 睡眠が減ったとき、活動性の高まりが強まったとき、急な変化があったときにグループがどう動くのか、そして情報がどうやって処方している人に届くのかを聞く。
- **経過と見直し:** 決めた期間のあとに、早い変化に気づく力が実際に使えているかと、日々の生活機能を見直す。
- **このページの状態: 使える状態。**

Ayeshaのページが、療法を決めることはありません。大きなくくりの名前を、答えられる質問に変えているだけです。

## このページを閉じる前に

任意で、あなただけのものです。送信も、アップロードも、収集も、監視もされません。

**根拠の区分を変えることになった、足りない情報はどれですか。**

**双極性障害全般ではなく、その目指すものに属する結果はどれですか。**

**合うかどうかや安全についての質問のうち、診察の要点カード (レッスン 13, ページ 157)に持っていくものはどれですか。**

18

## 書いたものの行き先

このシートは **セクション5 — わたしの治療** の、診察の要点カードやほかの治療のページと並べて入れてください。

移すのは、これだけです。

- 候補か質問を1つと、何を目指すか。
- いまのところの根拠の区分と、足りない出どころ。

- 名前を書いた、行う人か確かめてくれる人。
- 合うか、続けられるか、連携、安全についての質問。
- 合意した結果と、見直しの時期。

このシートで **治療について語れる状態の安定プラン** が仕上がります。前のどの治療のページの代わりになることもありません。全体の警告のはしごは警告サインのはしご (レッスン 19, ページ **219**)が、危機対応の下書きは危機対応の下書き (レッスン 20, ページ **229**)が、続けられるリズムの仕組みは生活リズムと問題解決のシート (レッスン 22, ページ **250**)が、生活機能と立て直しは生活機能と立て直しの計画 (レッスン 23, ページ **260**)が組み立てます。

## プライバシーと安全

- あなたが冊子に書いた答えは、Bipolar Clarityに送信されることも、アップロードされることも、集められることも、見張られることもありません。
- このProgramが、薬を始める・やめる・減らす・再開する・選ぶ・変えるように言うことは決してありません。
- ガイドラインが支持する心理療法は、出典がそう書いているかぎり、補助療法のままです。
- 療法の名前だけでは、手引き、目指すもの、対象となった人たち、時期、形式が根拠と合っていることの証明にはなりません。
- 家族が関わるには、同意と、範囲の決まった役割が要ります。それが見張りや管理を認めることには、決してなりません。
- サプリメント、ハーブ、処方によらない製品、光を使う機器は、すべて、処方している人か薬剤師に持っていく確認ずみの一覧に載せてください。
- この冊子が、サプリメントの量、光の当て方の予定、機器の設定、運動の処方、治療の順位づけを示すことはありません。
- 強い活動性の高まり、精神病症状、生活機能の大きな低下、差し迫った危険は、冊子を書き終えることより優先します。
- 診療の記録、口座の情報、暗証番号、支払いの情報、必要のない個人情報は、このページに書かないでください。



## 住んでいる地域で使える支援

お住まいの国の危機時の連絡先は、この冊子の最後、**297**ページにあります。

このレッスンの動画を見る
bipolarclarity.com/ja/program/l19

19

# 双極性障害の警告サイン：小さな変化から緊急時まで

あなた自身のはしごを1つ。上向きの行と下向きの行を分け、3つの反応の段を置き、残すと決めた観察のひとつひとつに行動と連絡先をつけます。



2つのルート：ひととおりと、短いほう

印刷 · 手書き · 保管

## このページで何をするか

あなた自身のはしごを1つ。上向きの行と下向きの行を分け、3つの反応の段を置き、残すと決めた観察のひとつひとつに行動と連絡先をつけます。

**このページを終えると手元に残るもの** — はしごが1つ。上向きと下向きの行、3つの反応の段、残した段のすべてにつく行動と連絡先。そしてこれが、これまでに作った警告サインのページすべてに取って代わります。

## この章の内容

> **この章は動画レッスン19と一緒に使います。手を動かすほうの半分です。** 教えるのは動画で、このはしごが自分で書く場所です。そしてこれが、これまでに作った警告サインのページすべてに取って代わります。

**一覧は、気づいたことを言います。はしごは、それをどうするかを言います。** この章が回っているのは、その違いの上です。6つのマス。上向きと下向き、それぞれにかすかな段・はっきりした段・緊急の段。そして残した段のすべてに、行動と連絡先。きれいにラベルの付いた6つの箱に電話番号が1つも書かれていなければ、判断はやはりあなた一人に残るからです。

**かすか・はっきり・緊急は、反応であって点数ではありません。** どれくらい具合が悪いかの3段階ではありません。ルートがどれくらい早く動き出すかを表します。

**気づいた変化のすべてが段をもらえるわけではなく**、その選び分けがこの章の作業のほとんどです。ある変化がここに入るのは、その種類のエピソードの1回ではなく毎回の前に来ていたとき、他の人にも見えたはずのとき、避けようとしていた言い争いを始めずに口に出せるとき、そしてどのくらい前に来るかがだいたいわかっているときです。

**そのうえで、もっと前に押してください。** 最初に気づく変化の後ろには、たいていもうひとつあります。最初に気づいたものが最初に起きたものであることはまれで、正直に書き表せるいちばん早いものが、時間を稼いでくれます。

**2つの向きは分けたまま、決して平均しないでください。** 上向きと下向きの変化が一緒に来たときは、当てはまるなかでいちばん高い、すでに決めてあるルートを使います。かすかな観察がはっきりした観察を打ち消すことはありませんし、「下向き」というラベルが、危険な活動性の高まりの緊急さを下げることもありません。

**支えてくれる人が持ち込むのは行動であり、同意と境界がついています。** 夜のうちに仕事のメッセージを*12*件送っていた は見えることです。また明らかに躁になっている は結論です。はしごは、その人が何を、どこへ伝えてよいか、そして何を書かずにおくかを決めます。そして見張ることを許すことは決してありません。



© Bipolar Clarity · bipolarclarity.com/ja/

**そして、空振りは情報を足します。** 見落としも同じです。はしごは生きている取り決めであって、凍った予測ではありません。書き直すことは、正しい使い方です。

## ここで大事なこと

1. **このはしごは、警告サインになりうるものとルートを並べます。** エピソードを診断することも、確定することも、予測することも、否定することもありません。
2. **どのサインも、数も、点数も、続いた長さも、全員を同じ段に当てはめることはできません。**
3. **段が決まるのは、自分のベースラインからの変化**、まわりにあるパターン、影響、確信度、これまでの経過、そしてすでに決めてあるルートによってです。
4. **ある変化が段をもらえるのは、その種類のエピソードの毎回の前に来ていて、他の人にも見えたはずで、言い争いを始めずに口に出せて、どのくらい前に来るかがだいたいわかっているときです。**
5. **上向きの行と下向きの行は分けたままにします。** 変化が重なったときは、心配を平均して薄めるのではなく、当てはまるなかでいちばん高い、すでに決めてあるルートを使います。
6. **どの行動も、すでにある取り決め**か、医療チームへの質問を書きとめたものです。
7. **引き継ぎが終わったら、これがあなたの唯一の生きた警告サインのページになります。**

## 先に動画を見る

**3つのことは、わざとこのページに置かず、動画に入れてあります。**

- **同じ言い方で書いても、人によって落ちる段が違うのはなぜか。** 同じに読める2つの記入が、違う意味を持つところで見せます。
- **Renéの25年を、一度にひと場面ずつ読むこと。** そして、何年ぶんもの流れを誰かが必要とする前に書きとめる形が、なぜはしごなのか。
- **支えてくれる人との境界を、声に出して引くこと。** 境界のある支えはどう聞こえるか、そしてどこから檻になるのか。

自分のはしごを組み立てる前に見てください。動画レッスンは 双極性障害の警告サイン：小さな変化から緊急時まで — Bipolar Stability Programのレッスン19です。

19

## 始める前に

差し迫った危険があるかもしれないときは、お住まいの地域の緊急通報番号に今すぐ電話してください。お住まいの国の危機支援については bipolarclarity.com/ja/gethelp へ。または、この冊子の最後にある国・地域別の危機時の連絡先を見てください。

**差し迫った危険、自殺の意図、自傷の計画がある、または自傷が差し迫っている、他の人を傷つける意図、現実との接触が失われていること、ひどい混乱、基本的な必要を満たせないこ**

**と、急速に強まっている危険な行動。こうしたときは、いますぐ急ぎの、あるいは緊急の医療的な助けを使ってください。**

あなたのケアの計画が、あなた自身の急ぎの目安を足していることもあります。

このProgramが、薬を始める・やめる・減らす・再開する・選ぶ・変えるように言うことは決してありません。

あなたが冊子に書いた答えは、Bipolar Clarityに送信されることも、アップロードされることも、集められることも、見張られることもありません。

いつでも使える答え:

- **まだわからない**
- **答えたくない**
- **ここに書くことはない**
- **これは書かずにおく**
- **これは専門家と話したい**

**この章の主張がどこから来ているか。** このレッスンの臨床的な記述には出典があり、その出典は公開されています：bipolarclarity.com/ja/program/sources のレッスン19。出典は、公表されている指針が何と言っているかを示します。あなたに何が当てはまるかは示しませんし、あなたの状態を知っている医療者の判断を覆すこともありません。

## 基本のルート

**何か書く前に。このページは書き写しであって、はじめからやり直すものではありません。**

必要なものは、すでに書き終えた3枚の中にあります。**レッスン4**の早めの変化カード、**レッスン8**の上向きの状態の記録、そして**レッスン9**の下向きと混合性の特徴の記録です。その3枚を目の前に置いて、書き写してください。残しておきたい観察、それにつけた確信度、気づいたのが自分か他の人か、そして助けを求めるならどこかという目安。

もう一度どれかを思い出す必要はありません。このページが仕上がったら、その3枚は保管に回り、生きているのはこの1枚だけになります。

**気づいた変化のすべてが段をもらえるわけではありません。** はしごに入るより多くの候補を持ってやってくるはずで、その選び分けがこのページの作業です。書きとめる前に、ひとつずつ次の4つの問いに当ててください。

**思い出せるかぎり、その種類のエピソードの毎回の前に来ていましたか。それとも1回だけですか。** 一度あったことは記憶です。毎回あったことはサインです。



© Bipolar Clarity · bipolarclarity.com/ja/

**他の人にも見えたはずですか。** 深夜0時を過ぎてから11件のメッセージ は見えます。なんとなくいつもと違う感じ はあなただけのもので、支えてくれる人は自分に届いたことにしか動けません。

**それを口に出すと、避けようとしていた言い争いそのものが始まりますか。** 正確なのに使えない観察があります。お金を使いすぎている が二人のあいだでいつも険悪に終わってきたなら、その言い方ははしごに載せず、代わりに二人とも見た変化を書いてください。

**どのくらい前に来ますか。数時間、数日、数週間。** その答えが、警告と後日談の違いです。

**そのうえで、もっと前に押してください。** いま書いたものが何であれ、その1週間前に何があったかを聞いてみてください。新しいことを3つ始めた の後ろには、誰かが省くと決めた夜があることが多く、その夜の後ろには、まわりの全員がゆっくり話しているように感じた午後があります。最初に気づく変化が最初に起きた変化であることはまれで、正直に書き表せるいちばん早いものが、時間を稼いでくれます。その早いほうが、かすかな段に入るものです。

どのマスにも、見てわかる変化を1つ、その確信度（**高い**、**中程度**、**低い**）、どのくらい前に来る傾向があるか、すでに決めてある行動または医療チームへの質問、そして連絡先または確認できた行き先を書いてください。役に立つときは、ベースライン、出どころ、日付も足してください。

### 上向き — かすかな段

**早い、小さい、あいまい、あるいは裏づけの弱い上向きの変化。どのくらい前に来る傾向があるか、そのためにすでに決めてある行動、そして誰に連絡するかを書いてください。**

## 上向き — はっきりした段

**すでに決めてある、より強い対応や早めの連絡の目安に届いた上向きのパターン。どのくらい前に来る傾向があるか、そのためにすでに決めてある行動、そして誰に連絡するかを書いてください。**

## 上向き — 緊急の段

**確認できた、急ぎのときの行き先。そして医療者が決めたあなた個人の目安があれば、それも。この欄を埋めるために急ぎの助けを遅らせないでください。**

## 下向き — かすかな段

**早い、小さい、あいまい、あるいは裏づけの弱い下向きの変化。どのくらい前に来る傾向があるか、そのためにすでに決めてある行動、そして誰に連絡するかを書いてください。**



© Bipolar Clarity · bipolarclarity.com/ja/

## 下向き — はっきりした段

**すでに決めてある、より強い対応や早めの連絡の目安に届いた下向きのパターン。どのくらい前に来る傾向があるか、そのためにすでに決めてある行動、そして誰に連絡するかを書いてください。**

## 下向き — 緊急の段

**確認できた、急ぎのときの行き先。そして医療者が決めたあなた個人の目安があれば、それも。この欄を埋めるために急ぎの助けを遅らせないでください。**

## 両方、混合、またはわからない

**いまどのマスが動いているかと、当てはまるなかでいちばん高い、すでに決めてあるルートを書いてください。状態は説明のまま置いてください。この欄が混合性の特徴を診断することはありません。**



© Bipolar Clarity · bipolarclarity.com/ja/

### 支えてくれる人との境界

**同意を得たうえで、名前を書いた支えてくれる人が何を見てよいか、何を伝えてよいか、その行き先、そして何を書かずにおくかを書いてください。これが、見張ること・支配すること・診断することを許すことは決してありません。**

### 見直しと、どこから来たか

**はしごに日付を入れてください。書き直しが自分の観察から来たのか、支えてくれる人から来たのか、医療チームとの見直しから来たのか、あとの経験から来たのかを書きとめてください。**

### 任意の、専門家への質問

**この観察が私にとってどの段に入るのかを一緒に見て、それぞれの段に行動と連絡先を1つずつ決めていただけますか。**

### このページの状態

ちょうど1つ選んでください: **使える状態**、**情報待ち**、**これは書かずにおく**。

**使える状態** を選ぶのは、少なくとも1つの観察に行動と連絡先がついているとき、または確認できた急ぎのときのルートが書けているときだけです。

☐ 使える状態　☐ 情報待ち　☐ これは書かずにおく



## 力が出ない日のルート

2行だけ書き写してください。

**1. はしごに置きたい変化で、いちばん大きいのは: ［ここに書く］**

**2. その変化のために決めておきたい行動と連絡先は: ［ここに書く］**

この2行で、ルートは完成しています。ここでやめてかまいません。

## 記入例（架空の人物）

Raviは架空の人物です。Raviは上向きのかすかな段の観察をこう書いています。**短い夜が2回続いたあとに、新しいことをいくつも始める**。確信度は **中程度**。どのくらい前かは **どちらのときも1週間ほど前**。行動は **睡眠を守る取り決めをそのまま使い、パターンを書きとめる**。連絡先は **決めてあるはっきりした段の目安が出たら、医療チームの窓口**。下向きのはっきりした段のマスにはこう書いてあります。**食事が不規則になり、仕事のメッセージが未読のままになり、約束していたことを2つ果たせなかった**。確信度は **確か**。どのくらい前かは **2〜3週間**。行動と連絡先は **名前を書いてある医療者に早めに連絡する取り決めを、そのまま使う**。

Raviは候補を1つ落としてもいます。**いらいらしている** は当たり前のように見えていましたが、4つの問いのうち2つに引っかかりました。他の人には見えず、これまで口に出そうとするたびに言い争いになってきたからです。代わりにはしごに載ったのは、Raviの連れ合いが実際に気づいていた行動でした。**一言で返して、話の途中で部屋を出ていく**。同じ週の、同じパターン。そしてこちらは口に出せます。

この例は個人的で、説明のためのものです。エピソードを予測するものではありません。

## このページを閉じる前に

任意で、あなただけのものです。送信も、アップロードも、収集も、監視もされません。

**その段を、みんなのものではなくあなたのものにしたのは、どの情報でしたか。**

**正直な「わからない」が、このページをよくしたのはどこでしたか。**

**どの行動、連絡先、目安が、まだ外の誰かとの合意を待っていますか。**

## 書いたものの行き先

早めの変化カード (レッスン 4, ページ **40**)、上向きの状態の記録 (レッスン 8, ページ **79**)、下向きと混合性の特徴の記録 (レッスン 9, ページ **91**)から、選んだ観察、確信度のラベル、自分が気



© Bipolar Clarity · bipolarclarity.com/ja/

づいたか他の人が気づいたか、そして助けを求める目安を移してください。移した日付を入れ、その3枚は生きている形としては保管に回し、このはしごを **セクション2 — 自分のサイン** に置いてください。

3つの時期のライフチャート (レッスン 6, ページ **58**)と、負担と守るものの地図 (レッスン 12, ページ **135**)は、これからも生きた出どころのページです。危機対応の章が危機対応の下書き (レッスン 20, ページ **229**)を作り、最初の72時間の章が最初の72時間の行動の下書き (レッスン 21, ページ **240**)を作ります。どちらもこのはしごを使いますが、置き換えることはありません。

## プライバシーと安全

- 急ぎのときは、確認できた急ぎの医療的な助けや緊急の助けをいますぐ使います。冊子を書き終えることは待ちます。
- このProgramが、薬を始める・やめる・減らす・再開する・選ぶ・変えるように言うことは決してありません。
- あなたが冊子に書いた答えは、Bipolar Clarityに送信されることも、アップロードされることも、集められることも、見張られることもありません。
- 支えてくれる人に入ってもらうには、その人の同意と、具体的な観察と、区切られた役割が要ります。
- パスワード、暗証番号、必要のない個人情報、ずっと見張り続けた記録は書かないでください。

## 住んでいる地域で使える支援

お住まいの国の危機時の連絡先は、この冊子の最後、**297**ページにあります。



© Bipolar Clarity · bipolarclarity.com/ja/

このレッスンの動画を見る
bipolarclarity.com/ja/program/l20

# 20

# 双極性障害のクライシスプラン：必要になる前に書く

短くて、すぐ見つかる下書きを1つ用意します。確認できた急ぎのときのルート、連絡する相手、誰かが最低限知っておく必要のあること、あなたの希望、そしてそのどれがいつの時点のものか。



2つのルート：ひととおりと、短いほう

印刷 · 手書き · 保管

## このページで何をするか

短くて、すぐ見つかる下書きを1つ用意します。確認できた急ぎのときのルート、連絡する相手、誰かが最低限知っておく必要のあること、あなたの希望、そしてそのどれがいつの時点のものか。

**このページを終えると手元に残るもの** – 調子の悪い日に誰かが実際に使える下書きと、専門家や地域で確かめてもらう必要がまだ残っているものの一覧。

## この章の内容

> **この章は動画レッスン20と一緒に使います。手を動かすほうの半分です。** 教えるのは動画で、この下書きが自分で書く場所です。

**書き込みの終わったページが、それでも危ないことがあります。** この章は、その危険を避けるために作られています。仕上がって見えて、権威のある口ぶりで、誰も確かめていない番号が載っている危機対応の書類は、白紙より危険です。いちばん確かめる余裕のない日に、誰かがそれを信じるからです。

**似て見えて、同じではない書類が3つあります。** 医療者が書いた安全計画や危機対応の計画。法律にかかわる書類や事前の意思表示で、これはお住まいの場所の決まりに従います。そしてこれ――その両方の話し合いに備えるための、本人の下書きです。臨床の計画がすでにあるなら、このページは**それを指し示すだけで、決して上書きしません。**

**指示のように読めるものには、4つの情報が必要です。** その出どころ、いまの扱い、日付、そしていつ見直すか。ラベルのない指示が危機のページに載ることこそ、この章が防ごうとしている失敗です。

**まず、すぐ取り出せる最初の部分から作ってください。** 30秒で手が届く部分です。確認できた急ぎのときのルート。連絡する相手。誰かが最低限知っておく必要のあること。ほかのものは、もっと後ろでかまいません。

**事情を知る人はひとり、その役割は明確に区切ります。** その人が安全計画のすべてを担うわけではなく、頼まれもしないうちに巻き込まれることもありません。その人がしてよいこと、見てよいこと、書かずにおくこと、そしてその人につながらないときはどうするかを決めます。

**希望には、正直なラベルが要ります。** 医療チームと決めたこと と、自分としてはこうしてほしいこと と、まだ話していないこと は、扱いが違います。希望を書いたからといって、それが決まりになるわけではありません。決まりであるかのように見せると、この下書きは人を誤らせます。



© Bipolar Clarity · bipolarclarity.com/ja/

**そして、いま危険があるときは、このページを飛ばしてください。** 確認できた急ぎのときのルートをいますぐ使ってください。下書きは待ちます。

## ここで大事なこと

1. **いま危険があるときは、このページを飛ばします。** 確認できた急ぎのときのルートをいますぐ使ってください。
2. **この下書きは危険度を評価しません。** 臨床の安全計画を作るものでも、自動的に法的な効力を持つものでもありません。
3. **医療者が書いた計画があるなら、それを指し示します。** 決して上書きしません。
4. **指示のように読めるものには、出どころ、いまの扱い、日付、見直しの時点が要ります。**
5. **信頼できる人の役割は、同意のうえで区切られたもの**であり、安全計画のすべてになることはありません。
6. **先に作った安全プランと出発点 (レッスン 1, ページ 11)は有効なまま**で、ここの項目が見直されるまで置いておきます。

## 先に動画を見る

**この下書きだけでは伝えきれない3つのことを、動画で扱います。**

- **すみずみまで書き込まれていて、それでも危ないページ。** 分解して、どこが失敗なのかがはっきり見えるようにします。
- **似て見える3つの書類を、きちんと分けること。** この下書きが助けになるか、人を誤らせるかを決めるのは、この区別です。
- **ひとりの人に、区切られた役割を引き受けてもらう頼み方。** 使える一文も含めて。

下書きを作る前に見てください。動画レッスンは 双極性障害のクライシスプラン：必要になる前に書く — Bipolar Stability Programのレッスン20です。

## 始める前に

差し迫った危険があるかもしれないときは、お住まいの地域の緊急通報番号に今すぐ電話してください。お住まいの国の危機支援については bipolarclarity.com/ja/gethelp へ。または、この冊子の最後にある国・地域別の危機時の連絡先を見てください。

**差し迫った危険、自殺する意図や具体的な計画、自傷が差し迫っているおそれ、他の人を傷つける意図、現実との区別がつかなくなっている状態、ひどい混乱、基本的な必要を満たせないこと、急速に強まっている危険な行動。こうしたときは、いますぐ急ぎの、あるいは緊急の医療的な助けを使ってください。**

いま受けているケアの計画が、別の急ぎの目安を挙げていることもあります。このページを終えるより、急ぎの助けや緊急の助けを使ってください。



© Bipolar Clarity · bipolarclarity.com/ja/

このページは教育のための危機対応の下書きです。あなたの危険度を評価するものでも、臨床の安全計画を作るものでも、あなたの希望に法的な効力を与えるものでもありません。

このProgramが、薬を始める・やめる・減らす・再開する・選ぶ・変えるように言うことは決してありません。

あなたが冊子に書いた答えは、Bipolar Clarityに送信されることも、アップロードされることも、集められることも、見張られることもありません。

いつでも使える答え:

- **まだわからない**
- **答えたくない**
- **ここに書くことはない**
- **これは書かずにおく**
- **これは専門家と話したい**

指示のように読める情報につける、扱いのことば: **本人の下書き；医療者と話すこと；処方する人が確認済み；地域の窓口を確認済み；法律上の扱いは、その地域で確かめること；古くなっている；情報待ち。**

**この章の主張がどこから来ているか。** このレッスンの臨床的な記述には出典があり、その出典は公開されています：bipolarclarity.com/ja/program/sources のレッスン20。出典は、公表されている指針が何と言っているかを示します。あなたに何が当てはまるかは示しませんし、あなたの状態を知っている医療者の判断を覆すこともありません。

## 基本のルート

### いまある専門家の計画

**医療者が書いた危機対応や安全の計画があるなら、その置き場所、書いた人やサービス、版や日付、取り出し方、見直しの時点を正確に書いてください。このワークシートがそれを上書きすることは決してありません。**

## 確認できた、急ぎのときのルート

**その地域で確認できた緊急のルートと危機のルート、その目的、使える時間帯、どこの管轄か、出どころ、確認した日付を書いてください。この欄を埋めるために急ぎの助けを遅らせないでください。**

## 専門家とサービスの連絡先

**ふだんの連絡先、急ぎの連絡先、緊急の連絡先は、分けたままにしてください。どのルートにも、持ち主、目的、時間帯や使える条件、確認した日付、見直しのきっかけを書いてください。**

## 事情を知っている人、ひとり

**同意を得たうえで、その人が引き受けた役割、連絡の方法、何を伝えてよいか、ふだんの場面での境界、緊急の場面での境界、つながらないときの代わりのルート、そしてその人がその人自身の安全のために助けを求めてよいことを書いてください。**



© Bipolar Clarity · bipolarclarity.com/ja/

## 最低限の引き継ぎ

**短い5行を用意します。何が変わったか。いまどこにいるか。いま心配している安全のこと。いまかかっているサービスや医療者。そして、正式な臨床の情報がどこにあるか。当てはまるときは、言語や必要な配慮も足してください。**

## 伝え方と、接し方の希望

**心配をどう伝えてほしいか、何があると話が通じやすいか、何があるとぶつかりやすいか、誰にいてほしいか、そしてあなたの頼みのうちどれがとても大事で、どれが可能なら助かるもので、どれがまだ質問のままかを書いてください。見直されるまでは 本人の下書き とラベルをつけてください。**

## アンカーと、より安全な環境についての参照先

**選んだアンカーと、資格のある専門家とすでに見直した「より安全な環境のための手順」があれば、その置き場所を書いてください。方法を並べたり、手順を自分で作り出したりしないでください。足りない指示には 医療者と話すこと を使ってください。**



© Bipolar Clarity · bipolarclarity.com/ja/

## いまの臨床情報の置き場所

**いまの薬の一覧、アレルギー、体の健康についての情報、処方している人の連絡先、経過を見るための指示が、どこにあるかを書いてください。薬や経過を見ることについての行動は、持ち主と日付のついた、いまの処方する人が確認済み の出どころにだけあります。**

## あらかじめの希望と、その扱い

**ひとつの希望、それを見直した人、見直した範囲、日付、そしてまだ片づいていない質問を書いてください。法律にかかわる質問には 法律上の扱いは、その地域で確かめること と印をつけてください。この欄が、精神科の事前指示書を作ることは決してありません。**

## 見直し、渡し先、置き換え

**それぞれの領域を見直す人、次の日付やきっかけ、どの部分を誰が持っているか、古い写しをどう見分けるか、安全プランと出発点 (レッスン 1, ページ 11)の引き継ぎの状況、そしてまだ待っている情報を書いてください。**



© Bipolar Clarity · bipolarclarity.com/ja/

### これを「使える」と呼ぶ前に

ページが仕上がって見えるかどうかではありません。動くかどうかです。何も起きていないいま、試してみてください。

- **そのルートは開きますか。** 最初の行から行き先まで、一度たどってみてください。
- **その連絡先は、いまも出ますか。** 去年鳴りっぱなしだった番号は、ルートではありません。
- **その出どころは、いまも新しいですか。** 横に書いた日付を見てください。
- **見直す人の名前は書いてありますか。** 「主治医」は名前ではありません。
- **誰かの名前を書いたなら、その人はこのページの置き場所を知っていますか。** 誰も書いていないなら、それは完結した答えで、この確認は終わりです。

そのあと、うまくいかないほうも見てください。携帯にロックがかかっている、電池が切れている、いつもの診療所が閉まっている、家から離れている。どれがいちばん先にルートを壊しますか。そして、それを直すいちばん小さなことは何ですか。4つ全部は解けませんし、解く必要もありません。いちばん弱いつなぎ目が見えること。それがすべてです。

わかったことと、変えたいことを書いてください。うまくいかなかった確認は、このページでいちばん役に立つ1行です。

### このページの状態

ちょうど1つ選んでください: **使える状態**、**情報待ち**、**これは書かずにおく**。

**使える状態** を選ぶのは、確認できた急ぎのときのルートが少なくとも1つあり、そのうえで使える連絡先か、いまある専門家の計画の置き場所が書けているときだけです。このラベルの意味は、教育のための下書きとして最低限を満たしたということです。臨床的に承認された、法的に有効である、どんな危機にも足りる、という意味には決してなりません。外にあるルート、連絡先、指示、見直し、法律の答えが足りないときは **情報待ち** を選んでください。その細かいことをよそに置いておくと決めたときは **これは書かずにおく** を選びます。

☐ 使える状態　☐ 情報待ち　☐ これは書かずにおく



© Bipolar Clarity · bipolarclarity.com/ja/

## 力が出ない日のルート

2行だけ書き写してください。

**1. 確認できた、急ぎのときや緊急のときのルートの置き場所は: ［ここに書く］**

---

**2. この下書きを一緒に見直したい人、または専門家は: ［ここに書く］**

---

この2行で、下書きのルートは完成しています。ただしこれは、専門家が見直したという証しではありません。ここでやめてかまいません。

## 記入例（架空の人物）

Karim は複数の事例をもとにした架空の人物です。

- **いまある専門家の計画:** 医療者が書いた計画が患者ポータルに保管されている。書いた人と見直しの日付も書いてある。
- **確認できた、急ぎのときのルート:** 冊子のその地域向けのルートに **地域の窓口を確認済み** と印がついている。地域の緊急のルートは表の面に。
- **事情を知っている人、ひとり:** Karim の姉が、すぐ取り出せる最初の部分を預かり、名前の書いてあるサービスに連絡することを引き受けた。Karim の携帯を見たり、日々の行動を見張ったりはしない。
- **最低限の引き継ぎ:** いまの変化の短い説明、居場所、安全についての心配、サービス名、窓口の場所。
- **伝え方の希望:** 質問はひとつずつ、そして可能なら後から書いたものをもらう。次の診察までは **本人の下書き** と印をつけている。
- **臨床情報の置き場所:** いまの一覧は窓口にある。薬の指示は写していない。
- **このページの状態:** 教育のための下書きとして **使える状態**。法律上の扱いについての質問は、それ自体の欄の中で **情報待ち** のまま。

Karim のページは、必要な情報を必要な場所へつなぎます。Karim が安全だと宣言することも、姉に治療を任せることもありません。

### そして、ほとんど何もそろっていない人の例

**Dilan は複数の事例をもとにした架空の人物で、まだ誰にも話していません。** 診断は1年半前。患者ポータルはなく、医療者が書いた計画もなく、近くに家族もおらず、職場で知っている人



© Bipolar Clarity · bipolarclarity.com/ja/

もいません。このページは、誰にでも姉とアプリがあるかのように書かれていますが、たいていの人にはありません。

- **いまある専門家の計画:** ありません。Dilan は「まだ誰とも計画を書いていない」と書き、ページに **情報待ち** と印をつけます。それが正直な状態で、完結した答えです。
- **確認できた、急ぎのときのルート:** 巻末の危機時の連絡先から書き写した国内の危機の窓口と、地域の緊急番号。2行です。それでルートのページになります。
- **事情を知っている人、ひとり: 空欄のまま。** Dilan はまだ誰かに頼む準備ができておらず、架空の相手を書くつもりもありません。代わりにこう書きました。「危機の窓口は、前もって私を知っている必要はないし、利用先として書いておくのに私の許可も要らない」。
- **最低限の引き継ぎ:** 5行を一度だけ書いて、家のファイルではなく、財布に折りたたんで入れておく。
- **見直しと渡し先:** 「財布の中。家に手渡す相手がいないから」。

Dilan のページは、10ある項目のうち3つしか埋まっていません。**それでも役に立ちます。** この章の目的は、書類を完成させることではありません。最もつらい夜に、必要なものを、考えなくても見つけられるようにすることです。財布の中の3行は、その役目を果たします。ファイルの中の10個の空欄にはできません。

計画もなく、患者ポータルもなく、誰にも話していない状態でこれを読んでいるなら、あなたは遅れているのではありません。このページを書くうえで、いちばん難しかったのは、あなたのような人を置き去りにしないことでした。

## このページを閉じる前に

任意で、あなただけのものです。送信も、アップロードも、収集も、監視もされません。

**出どころと扱いのラベルが、いちばん必要だったのはどの欄でしたか。**

**支えについての境界で、はっきりしたのはどこでしたか。**

**安全プランと出発点を保管に回す前に、何が起きている必要がありますか。**



© Bipolar Clarity · bipolarclarity.com/ja/

## 書いたものの行き先

この下書きは **セクション1 — これが緊急のとき** に置いてください。専門家や地域での見直しが済むまでは、安全プランと出発点を有効なまま残します。

見直しが済んだら、安全プランと出発点のいまのルートと連絡先だけを移し、置き換えた日付を書きとめ、安全プランと出発点のページを保管に回し、現行の危機対応版はひとつだけにしてください。医療者が書いた計画があるなら、この下書きはそれを指し示すだけで、置き換えることはありません。

警告サインのはしご (レッスン 19, ページ **219**)は、これからも警告サインについての正本です。そして最初の72時間の章が、最初の72時間の行動の下書き (レッスン 21, ページ **240**)を作ります。最後の見直しの章は、渡し方、練習、いつの時点のものかを確かめます。そのどれも、このページの持ち主にはなりません。

## プライバシーと安全

- いま危険があるときは、確認できた急ぎの助けや緊急の助けを使います。ワークシートを書き終えることは待ちます。
- 自傷の方法、そこへの手段、実行に近い細かいことは、決して書かないでください。
- 渡すときは、名前を挙げた相手に、同意のうえで、部分ごとに渡してください。
- 事情を知っている人は、医療者でも、監視役でも、取り締まる人でも、たったひとつの安全計画でもありません。
- 通常時のプライバシーに関する希望は、差し迫った危険があると見えるときの沈黙を約束するものではありませんし、その地域の決まりを書き換えるものでもありません。
- 保管には、機器・印刷物・控え・古い写しについて、それぞれ適した扱いをしてください。
- このProgramが、薬を始める・やめる・減らす・再開する・選ぶ・変えるように言うことは決してありません。
- あなたが冊子に書いた答えは、Bipolar Clarityに送信されることも、アップロードされることも、集められることも、見張られることもありません。

## 住んでいる地域で使える支援

お住まいの国の危機時の連絡先は、この冊子の最後、**297**ページにあります。



© Bipolar Clarity · bipolarclarity.com/ja/

このレッスンの動画を見る
bipolarclarity.com/ja/program/l21

21

# 双極性障害のエピソードが始まったかも：いま何をするか

警告の段をひとつ、ルートをひとつ、早い変化かもしれない最初の数日に実際に走らせられる、小さな一連の行動に変えます。

## このページで何をするか

警告の段をひとつ、ルートをひとつ、早い変化かもしれない最初の数日に実際に走らせられる、小さな一連の行動に変えます。

**このページを終えると手元に残るもの** — 短く順番のついた一連の手順。それぞれに、名前を書いた持ち主と、見直しの時点がついています。

## この章の内容

> **この章は動画レッスン21と一緒に使います。手を動かすほうの半分です。** 教えるのは動画で、この一連の手順が自分で書く場所です。

**最初の72時間は、備えるための窓であって、判定ではありません。** ここでエピソードが始まっているかどうかが決まることはありません。この章がするのは、その場しのぎがいちばん難しい数日から、その場しのぎを取り除くことです。はしごから段をひとつ取り出して、名前のついた小さな行動の並びに変えます。

**段は、そのまま書き写してください。** 向き、段、確信度、行動、連絡先。移すのであって、診断をやり直すのではありません。その観察が何を意味するのかをもう一度決め直すこと。この3日が消えていくのは、まさにそこです。

**確かになる前に、連絡を始めてください。** 自信が持てるまで待つことが、この窓を使わないまま閉じてしまういちばんよくある形です。そして 確かではないのですが、早めに誰かに伝えておきたくて は、電話をかける理由として完結しています。

**よい行動には6つの性質があり**、ひとつずつ確かめる価値があります。あらかじめ決めてあること、実際に使えること、見てきたものに見合っていること、負担が小さいか元に戻せること、名前のついた持ち主がいること、そして誰かがもう一度見る時点があること。このどれかを欠く行動は、その日に限って崩れがちです。

**リズムをひとつ守る。ただし、何も処方しないで。** アンカーをひとつ——眠るための時間、食事、外に出ること。決まった生活の枠ではありませんし、ケアの代わりでもありません。

**取り返しのつきにくい決めごとを、ひとつだけ先に選んで止めておく。** ある額を超える買い物、特定の相手へのメッセージ、辞職。選ぶのにまだ何の代償もかからない、いまのうちに選んでおきます。

**薬についての権限は、その出どころから離れません。** 薬や経過を見ることにかかわるものは、いまの、処方する人が確認した指示からだけ来ます。ほかのどこからでもありません。このページからでもなく、前回うまくいったやり方からでもありません。

**そして、急ぎの変化はすぐに出ていきます。** この一連の手順は走らせません。



© Bipolar Clarity · bipolarclarity.com/ja/

## ここで大事なこと

1. **最初の72時間は、備えるための窓です。** 診断の線引きでも、治療の締め切りでも、安全に待っていられる期間でもありません。
2. **急ぎの変化はこのページを飛ばして**、確認できた急ぎの助けや緊急の助けをいますぐ使います。
3. **はしごは、そのまま書き写します** — 向き、段、確信度、行動、連絡先 — ここで分類し直すことはしません。
4. **合う行動とは、あらかじめ決めてあり、使えて、見合っていて、負担が小さいか元に戻せて、持ち主がいて、見直しにつながっているものです。**
5. **薬と経過を見ることについての行動は、いまの、処方する人が確認した出どころからだけ来ます。**

## 先に動画を見る

**2つのことは、読むより見たほうがよくわかります。**

- **エアロックのたとえ。** 備えるための窓が、警報とは違うものに感じられるのは、これがあるからです。
- **使える行動の6つの性質を、実際に崩れる行動に当ててみること。** 一覧を読むことと、ひとつが崩れるのを見ることは、同じではありません。

一連の手順を組み立てる前に見てください。動画レッスンは 双極性障害のエピソードが始まったかも：いま何をするか — Bipolar Stability Programのレッスン21です。

## 始める前に

差し迫った危険があるかもしれないときは、お住まいの地域の緊急通報番号に今すぐ電話してください。お住まいの国の危機支援については bipolarclarity.com/ja/gethelp へ。または、この冊子の最後にある国・地域別の危機時の連絡先を見てください。

**差し迫った危険、自殺の意図、自傷の計画がある、または自傷が差し迫っている、他の人を傷つける意図、現実との接触が失われていること、ひどい混乱、基本的な必要を満たせないこと、急速に強まっている危険な行動。こうしたときは、いますぐ急ぎの、あるいは緊急の医療的な助けを使ってください。**



いま受けているケアの計画が、別の急ぎの目安を挙げていることもあります。このページを終えるより、急ぎの助けや緊急の助けを使ってください。

この下書きは、早い変化かもしれないものと、すでに決めてあるルートを並べます。エピソードが始まっていることを確かめることは決してありません。

このProgramが、薬を始める・やめる・減らす・再開する・選ぶ・変えるように言うことは決してありません。

あなたが冊子に書いた答えは、Bipolar Clarityに送信されることも、アップロードされることも、集められることも、見張られることもありません。

いつでも使える答え:

- **まだわからない**
- **答えたくない**
- **ここに書くことはない**
- **これは書かずにおく**
- **これは専門家と話したい**

**この章の主張がどこから来ているか。** このレッスンの臨床的な記述には出典があり、その出典は公開されています：bipolarclarity.com/ja/program/sources のレッスン21。出典は、公表されている指針が何と言っているかを示します。あなたに何が当てはまるかは示しませんし、あなたの状態を知っている医療者の判断を覆すこともありません。

## 基本のルート

### いま動いている、または動いているかもしれない段

**警告サインのはしご (レッスン 19, ページ 219)から、向き（上向き ／ 活動性の高まり、下向き ／ 下がっている、両方 ／ 混合 ／ わからない）、段（かすか、はっきり、緊急）、確信度（高い、中程度、低い）、行動、連絡先を書き写してください。ベースラインからの変化を1つと、誰が気づいたかを足します。ここで段を分類し直さないでください。**

## いまのルート

**当てはまるなかでいちばん高い、すでに決めてあるルートを書き写してください。上向きと下向きの変化が重なるときは、心配を平均して薄めないでください。出どころのページと、その見直しの状況も書きます。**

## 最初の連絡

**連絡先、目的、手段、送った時刻、実際の状況（下書きした、送った、受け取られた、予約がとれた、代わりのルートを使った）、そして決めてある取り決めのとおりに返事が来ないときの次のルートを書いてください。**

## 守るリズムを、ひとつ

**すでにあなたの計画に入っている守りをひとつ選んでください。変わったリズム、いま使えるいちばん小さい形、持ち主、始める条件、手が届きにくいところを書きます。この欄が睡眠の目標や治療の指示を作ることはありません。**



© Bipolar Clarity · bipolarclarity.com/ja/

## 負担を減らすことを、ひとつ

**短くて、元に戻せる調整をひとつ選んでください。何を始めるか、何をそのまま続けるか、持ち主、見直しの時点、いちばん小さな代わりの手を書きます。**

## 取り返しのつきにくい決めごとを、ひとつ止めておく

**当てはまるときは、どの範囲の決めごとかをはっきり書き、自分から止めるやり方や二重に確かめるやり方、見直す人、代わりの手、見直しの時点を書いてください。これが法的な制限や、判断能力についての決定や、支えてくれる人による支配を生むことはありません。**

## 区切られた、支えの役目をひとつ

**支えてくれる人があなたの同意のうえで引き受けた役目だけを書いてください。始まるきっかけ、行き先、限界、書かずにおくこと、代わりのルートを足します。この役目が、見張ること、診断すること、安全の責任をひとりに負わせることを生むことはありません。**



© Bipolar Clarity · bipolarclarity.com/ja/

## 処方する人が確認した出どころ

**いまの薬や経過を見ることについての指示の、置き場所、持ち主、確認した日付、見直しの時点だけを書いてください。記憶から指示を組み立て直すことは決してしないでください。手元にないときは 情報待ち を使ってください。**

## 一段上げるときの控え

**計画を次の、すでに決めてあるルートへ動かす条件や見直しの時点、その行き先、持ち主、出どころを書いてください。差し迫った危険があるときは、いつでもこの一連の手順を飛ばします。**

## 見直しの3つの時点

3つの確認時点を埋めてください。これは対等な3つであって、秒読みではありません。どれかが失敗のしるしということもありません。

- **いま**: 動いている段、急ぎのときの上書き、最初の連絡、そして決めてあるいちばん小さな行動。
- **次の確認時**: すでに計画に入っている見直しの時刻。観察、影響、手の届きやすさ、ルートに変化があれば書きとめます。
- **数日以内の見直し**: 専門家による見直しがあったかどうか、そしてこの下書きがここで止まるのか、助言を受けながら続くのか、一段上がるのかを書きとめます。

**見直しの時点**



© Bipolar Clarity · bipolarclarity.com/ja/

**このページの状態**

ちょうど1つ選んでください: **使える状態**、**情報待ち**、**これは書かずにおく**。

**使える状態** を選ぶのは、動いている段か候補の段が1つといまのルートがあり、決めてあるか選んだ行動が1つあり、見直しか一段上げる時点が1つあって、そのどれもが使えるときだけです。**使える状態** が、エピソードを確かめることも、安全だと宣言することも、臨床的な承認を表すことも決してありません。

☐ 使える状態　☐ 情報待ち　☐ これは書かずにおく

## 力が出ない日のルート

2行だけ書き写してください。

**1. いま動いている、または動いているかもしれない段といまのルートは: ［ここに書く］**

**2. 最初の連絡と、決めてあるいちばん小さな行動は: ［ここに書く］**

この2行で、行動の下書きは完成しています。ただしこれは、エピソードを確かめるものでも、専門家の見直しに代わるものでもありません。ここでやめてかまいません。

## 記入例（架空の人物）

Malikは架空の人物です。眠りが短くなり、メッセージが速くなったことに気づいて、Malikはいまの警告サインのはしごから **上向き ／ 活動性の高まり · かすか · 中程度** を書き写します。危機対応の下書き (レッスン 20, ページ **229**)にあるふだんの連絡先へ連絡を送り、**送った** と印をつけ、決めてある代わりの手は見えるところに残しておきます。Malikはすでにある眠るための時間を守り、行かなくてもよい夜の予定をひとつ先送りにし、大きな買い物の前には自分から二重に確かめる手順を使います。友人が、区切られた役目をひとつ引き受けました。決めてある言葉が来たら、Malikが名前の書いてあるサービスにつながるのを手伝うことです。いまの薬の指示は、出どころと日付で示してあります。量は書き写していません。見直しの3つの時点は、わか



© Bipolar Clarity · bipolarclarity.com/ja/

らないことをわからないまま残しています。この下書きには教育のための書きものとして **使える状態** と印がついていて、エピソードの確認としてではありません。

## このページを閉じる前に

任意で、あなただけのものです。送信も、アップロードも、収集も、監視もされません。

**6つの性質をいちばんよく満たしていたのは、どの行動でしたか。**

**どの頼りどころや、手の届きにくさが見えてきましたか。**

**何があれば、この下書きは次のルートへ動きますか。**

## 書いたものの行き先

このページは、危機対応の下書きの隣、**セクション1 — これが緊急のとき** に置いてください。警告サインのはしごは警告サインについての正本、危機対応の下書きは危機のルートと希望についての正本のままにしておきます。どちらにも、いまの版と置き場所で結びつけてください。最後の見直しの章が、このページをまとめ、渡し、練習することはありますが、出どころの書きものに取って代わることはありません。

## プライバシーと安全

- いま危険があるときは、確認できた急ぎの助けや緊急の助けを使います。ワークシートを書き終えることは待ちます。
- 自傷の方法、そこへの手段、実行に近い細かいことは書かないでください。
- 渡すときは、名前を挙げた部分だけを、名前を挙げた相手に、同意のうえで渡してください。
- 支えてくれる人は、医療者でも、監視役でも、取り締まる人でも、たったひとつの安全計画でもありません。
- 自分から止めることが、法的な支配や、判断能力についての判定を生むことはありません。
- このProgramが、薬を始める・やめる・減らす・再開する・選ぶ・変えるように言うことは決してありません。
- あなたが冊子に書いた答えは、Bipolar Clarityに送信されることも、アップロードされることも、集められることも、見張られることもありません。



© Bipolar Clarity · bipolarclarity.com/ja/

## 住んでいる地域で使える支援

お住まいの国の危機時の連絡先は、この冊子の最後、**297**ページにあります。

このレッスンの動画を見る
bipolarclarity.com/ja/program/l22

# 22

# 双極性障害と生活リズム：続けられる形のつくり方

自分にとって大事な生活のアンカーを1つ、3つの形で作ります。ふだんの形、負担を抑えた形、そして一日が崩れたときにどうするか。そのうえで、現実にある負担に対して小さな試しを1つ走らせます。



2つのルート：ひととおりと、短いほう

印刷 · 手書き · 保管

## このページで何をするか

自分にとって大事な生活のアンカーを1つ、3つの形で作ります。ふだんの形、負担を抑えた形、そして一日が崩れたときにどうするか。そのうえで、現実にある負担に対して小さな試しを1つ走らせます。

**このページを終えると手元に残るもの** – つらい一週間でも生き残るアンカーと、終えられるだけ小さい試しが1つ。

## この章の内容

> **この章は動画レッスン22と一緒に使います。手を動かすほうの半分です。** 教えるのは動画で、このシートが自分で書く場所です。

**調子のいい一週間しか生き残らない習慣は、習慣ではありません。** だからこの章では、アンカーを1つ、3つの形で作ります。ふだんの形、負担を抑えた形、そして一日がもう崩れてしまったあとにどうするか。3つとも設計の一部です。負担を抑えた形は計画の失敗ではなく、実際に使われるほうの部分です。

**双極性障害のための、万人向けの時間割はありません。** ここに合格すべき予定表もありません。守っているのは形ではなくはたらきです。そのアンカーが自分のために何をしているか。はたらきに名前をつけておけば、生活が求めてきたときに形のほうを変えられます。散歩が窓辺の時間になり、作った食事が袋から出すものになっても、アンカーは残ります。

**睡眠とリズムは、この本のほかのすべてとつながる場所です。** 決まった時間の刻みはケアを支えます。治療の代わりにはなりませんし、何も保証しません。この文の両側とも大事です。

**そのうえで、現実にある負担を1つ持ち込みます。ただし、それを責めないで。** 交代勤務の形、小さな子ども、移動、季節。目的は犯人を見つけることではありません。実際に自分の身に起きるものに対して、アンカーを試すことです。

**小さな試しを1つ。出てくるのは確信ではなく、情報です。** 終えられるだけ小さいことが、うまくいく唯一の大きさです。そして見直すのは試しであって、人としてのあなたの値打ちではありません。

**そして、安全のルートはこのすべての上にあります。** 警告サイン、臨床的な変化、急ぎのことは、すでに書いてあるルートを使います。習慣がうまくいくのを待つことは決してありません。



## ここで大事なこと

1. **習慣はケアを支えられます。** 治療の代わりになることも、安定を保証することもできません。

2. **双極性障害のための万人向けの時間割はありません。** 合格すべき完璧な習慣もありません。
3. **アンカーのはたらきを残してください。** 目に見える形を変えなければならないときも。
4. **負担を抑えた形と、崩れたときの控えは設計の一部です。** 設計の失敗ではありません。
5. **小さな試しが生むのは情報であって、確信ではありません。**
6. **警告サイン、臨床的な変化、急ぎのことは、すでにあるルートを使います。** 試しが終わるのを待ちません。

## 先に動画を見る

**印刷したシートでは平らになってしまうことが、動画には2つあります。**

- **アンカーが、はたらきを失わないまま形を変えるところ。** 説明ではなく、実際にやってみせます。このシート全体が頼りにしているのは、この動きです。
- **習慣が試験ではなく支えである理由。** 守れなかった週にも生き延びる言い方で語ります。

自分のものを設計する前に見てください。動画レッスンは 双極性障害と生活リズム：続けられる形のつくり方 — Bipolar Stability Programのレッスン22です。

## 始める前に

差し迫った危険があるかもしれないときは、お住まいの地域の緊急通報番号に今すぐ電話してください。お住まいの国の危機支援については bipolarclarity.com/ja/gethelp へ。または、この冊子の最後にある国・地域別の危機時の連絡先を見てください。

**差し迫った危険、自殺の意図、自傷の計画がある、または自傷が差し迫っている、他の人を傷つける意図、現実との接触が失われていること、ひどい混乱、基本的な必要を満たせないこと、急速に強まっている危険な行動。こうしたときは、いますぐ急ぎの、あるいは緊急の医療的な助けを使ってください。**

いま受けているケアの計画が、別の急ぎの目安を挙げていることもあります。このページを終えるより、急ぎの助けや緊急の助けを使ってください。

警告の段が当てはまるときは、この試しが終わるのを待たずに、その段の決めてあるルートを使ってください。

**この章の主張がどこから来ているか。** このレッスンの臨床的な記述には出典があり、その出典は公開されています：bipolarclarity.com/ja/program/sources のレッスン22。出典は、公表されている指針が何と言っているかを示します。あなたに何が当てはまるかは示しませんし、あなたの状態を知っている医療者の判断を覆すこともありません。



© Bipolar Clarity · bipolarclarity.com/ja/

## なぜ時間帯を紙に書く価値があるのか

睡眠の乱れと、毎日の時間の刻みが不規則であることは、双極性障害の気分エピソードと関連があるとされています。アンカーを作る価値があるのは、そもそもその関連があるからです。これは関連であって、予測ではありません。一晩眠りが短かったからといってエピソードが始まっているわけではありませんし、どんな習慣も、起きないと約束することはできません。

このProgramが、薬を始める・やめる・減らす・再開する・選ぶ・変えるように言うことは決してありません。

あなたが冊子に書いた答えは、Bipolar Clarityに送信されることも、アップロードされることも、集められることも、見張られることもありません。

いつでも使える答え:

- **まだわからない**
- **答えたくない**
- **ここに書くことはない**
- **これは書かずにおく**
- **これは専門家と話したい**

## 基本のルート

### ベースラインの出どころ

**7日間の睡眠とリズムのベースライン (レッスン 3, ページ 30)の置き場所と版を書いてください。関係のある観察と、その前後の事情だけを書き写します。時間の刻みを、原因や診断や予測に変えないでください。7日間の睡眠とリズムのベースライン (レッスン 3, ページ 30)は、このシートが作られる元になった観察の記録として、あなたのプランに付いたまま残ります。**

## アンカーのはたらき

**残しておきたい、役に立っているはたらきを書いて、そのあとで目に見えるアンカーを1つ挙げてください。たとえば、一日と最初に接する場面、食事のとれる機会、体を動かすこと、人と接すること、切り替え、静めていく時間、眠る機会など。万人向けの時刻はありません。**

## 同じだけ有効な3つの形

3つの形を書いてください。3つとも同じだけ有効です。いちばん小さいものが、失敗した形なのではありません。

- **ふだんの形** — ふつうの一日に収まるもの
- **負担を抑えた形** — はたらきを保つ、いちばん小さい形
- **崩れたときの控え** — ふだんの形が使えないときに通るルート

**持ち主と見直しの時点を足してください。負担を抑えた形と控えは設計の一部であって、失敗を表す状態ではありません。**

## 手の届きやすさの確認

**3つの形すべてについて、関係する頼りどころを書いてください。体力、痛み、動きやすさ、お金、人目のなさ、交通、子どもの世話、許可、道具、住まい、天気、サービスの使いやすさ、名前を挙げた支えてくれる人が引き受けた役目など。同じ頼りどころがどの形も塞いでしまうときは、別のルートを足してください。**



© Bipolar Clarity · bipolarclarity.com/ja/

## 負担の候補を、ひとつ

**負担と守るものの地図 (レッスン 12, ページ 135)から、負担を1つと、いちばん早く目に見える形で出る影響を書き写してください。ラベルはそのまま残します。高い、中程度、低い。順番に起きたというだけでは、原因の証明になりません。**

## 問題の書き方

**次の形で書いてください。［負担や状況］が起きると、［アンカーのはたらき］は［目に見える壁］のせいで難しくなる。 問題は、試し1つに収まるくらい小さく保ってください。**

## 自分が動かせる範囲

**1つ選んでください。一部は変えられる、備えられる、名前を挙げた支えてくれる人かサービスが要る、不確か。この位置は、見直しのあとで変わることがあります。**

- ☐ 一部は変えられる
- ☐ 備えられる
- ☐ 名前を挙げた支えてくれる人かサービスが要る
- ☐ 不確か

## 選べる手

**現実的な手を、少なくとも2つ出してください。そのうち1つは、より小さい形にします。それぞれについて、はたらき、手の届きやすさ、持ち主、かかる手間や負担、元に戻せるかどうか、そしてどうなったら向かないと言えるかを書きます。**



© Bipolar Clarity · bipolarclarity.com/ja/

## 小さな試しを、ひとつ

**手間が少ないか、元に戻せるか、負担の小さい手を1つ選んでください。持ち主、始める条件、いちばん小さい形、控え、そして何を観察するかを書きます。これが臨床の指示を作ることはありません。**

## 見直しか、一段上げること

**見直しの時点は、自分の計画や、ふだんの生活の区切りから取ってください。このワークシートが万人向けの間隔を決めることはありません。見直しのときに選びます。いまは続ける、ひとつだけ変える、やめる、外から情報を得る、早めの警告のルートか臨床のルートを使う。差し迫った危険があるときは、見直しを飛ばします。**

## このページの状態

ちょうど1つ選んでください: **使える状態**、**情報待ち**、**これは書かずにおく**。

**使える状態** を選ぶのは、アンカーが1つあって負担を抑えた形か崩れたときの控えが少なくとも1つあり、問題の書き方が1つ、選んだ試しが1つ、見直しか一段上げる時点が1つあって、そのどれもが使えるときだけです。**使える状態** が、臨床的な承認や、再発を防ぐ効き目や、どの気分の状態にも合うことを表すことは決してありません。

☐ 使える状態　☐ 情報待ち　☐ これは書かずにおく



© Bipolar Clarity · bipolarclarity.com/ja/

## 力が出ない日のルート

2行だけ書き写してください。

**1. 私のアンカーのはたらきと、いちばん小さい形は: ［ここに書く］**

**2. 崩れる場面、小さな試しひとつ、そして私の見直しか助けのルートは: ［ここに書く］**

この2行で、リズムの下書きは完成しています。ただしこれは、安定を保証するものでも、専門的なケアに代わるものでもありません。ここでやめてかまいません。

## 記入例（架空の人物）

Yukiは架空の人物で、変わるシフトで働いています。7日間の睡眠とリズムのベースラインを見ると、遅い時間に仕事が終わった翌日は、最初に食事をとれる機会が読めなくなっています。これは観察として書き写したもので、原因ではありません。Yukiは **食べものに確実に手が届くことと、一日へ切り替わること** をはたらきとして選びました。ふだんの形は起きたあとに用意しておいた食事、負担を抑えた形はすぐ食べられるものを1つ手の届くところに置いておくこと、崩れたときの控えは職場で使える手を1つ決めておくことです。負担と守るものの地図にある **遅い時間のシフトの入れ替わり** は **たぶん** のままです。問題は、交通が終わったあとの食べものへの手の届きやすさに絞ってあります。Yukiは手を2つ出し、負担を抑えた形を早めに用意しておくことを試し、決めてあった確認のときに、手の届きやすさ、かかった手間、翌日の負担を見直します。エピソードも、治療の効果も、道徳的な成功も、ここからは読み取りません。

## このページを閉じる前に

任意で、あなただけのものです。送信も、アップロードも、収集も、監視もされません。

**3つの形すべてで、見えたままだったはたらきはどれでしたか。**

**設計を変えた、手の届きにくさはどれでしたか。**

**次の見直しや助けのルートについて、この試しは何を教えてくれましたか。**



© Bipolar Clarity · bipolarclarity.com/ja/

**任意の、ケアについての質問**

このページは、専門家への質問を必要としません。あったほうが役に立つときは、ここに書いてください。

**このアンカーと控えが、いまの私のケアの状況で現実的かどうかを見ていただけますか。そして、どの変化のときに警告サインのルートを使えばよいでしょうか。**

## 書いたものの行き先

短くまとめたアンカーの一まとまり——はたらき、ふだんの形・負担を抑えた形・崩れたときの控え——と、問題解決の一まとまり——負担のラベル、試し、見直しか助けのルート——を **セクション3 – 自分のベースライン** に移してください。

7日間の睡眠とリズムのベースラインは、版で結びつけたまま付けておいてください。それはこのシートが作られる元になった記録なので、このシートと一緒に残り、保管に回されることは決してありません。負担についての正本は、負担と守るものの地図のままにしておきます。警告サインのはしご (レッスン 19, ページ **219**)、危機対応の下書き (レッスン 20, ページ **229**)、最初の72時間の行動の下書き (レッスン 21, ページ **240**)は、警告・危機・早い変化のそれぞれのルートのままです。生活機能と立て直しのプラン (レッスン 23, ページ **260**)は、生活機能について、ここで試した小さな一歩のやり方を使うことがあります。最後のまとめと見直しは、このシートに取って代わらずに、まとめたり練習したりすることがあります。

## プライバシーと安全

- いま危険があるときは、確認できた急ぎの助けや緊急の助けを使います。ワークシートを書き終えることは待ちます。
- 警告サインは、いまのはしごと決めてあるルートを使います。試しがケアを遅らせることは決してありません。
- 自傷の方法、そこへの手段、実行に近い細かいことは書かないでください。
- 習慣が規則正しいことは支えであって、診断の検査でも、治療でも、保証でもありません。
- このページを使って、眠りを無理に取らせたり制限したり、自分から眠らないようにしたり、光を使った治療を始めたり、物質を治療として変えたり、昔の指示を思い出して組み立て直したりしないでください。
- 名前を挙げた支えてくれる人は、引き受けた区切られた役目だけをします。たったひとつの安全計画になることは決してありません。
- このProgramが、薬を始める・やめる・減らす・再開する・選ぶ・変えるように言うことは決してありません。



© Bipolar Clarity · bipolarclarity.com/ja/ 

- あなたが冊子に書いた答えは、Bipolar Clarityに送信されることも、アップロードされることも、集められることも、見張られることもありません。

## 住んでいる地域で使える支援

お住まいの国の危機時の連絡先は、この冊子の最後、**297**ページにあります。



© Bipolar Clarity · bipolarclarity.com/ja/

このレッスンの動画を見る
bipolarclarity.com/ja/program/l23

# 23

# 双極性障害のエピソードのあと：仕事・お金・人間関係

生活のうちの1つの領域を選び、そこで実際にできる一歩を1つ組み立てます。回復に点数をつけることはしませんし、このページが、伝えるかどうか・治療・法律・お金・人間関係についての決定をあなたの代わりにすることもありません。

## このページで何をするか

生活のうちの1つの領域を選び、そこで実際にできる一歩を1つ組み立てます。回復に点数をつけることはしませんし、このページが、伝えるかどうか・治療・法律・お金・人間関係についての決定をあなたの代わりにすることもありません。

**このページを終えると手元に残るもの** – いまあなたに実際にある力・手の届きやすさ・許可の大きさに合わせた一歩が1つ。

## この章の内容

> **この章は動画レッスン23と一緒に使います。手を動かすほうの半分です。** 教えるのは動画で、このページが自分で書く場所です。

**生活機能は、人としての点数ではありません。** エピソードのあとには、前の生活と、いま回せる生活とのあいだに隔たりができることがよくあります。そしてよくある助言––ゆっくりいきましょう––は役に立ちません。何をゆっくりやるのかを言っていないからです。この章は1つだけ選び、その大きさを正直に測ります。

**3つの領域を見わたして、そのうえで1つ選びます。** 仕事や学業。お金。人間関係。3つとも見るのは、もう一度開ける価値のあるものを見つけるためです。3つとも同時に手をつけるのは、その一歩がいつまでも踏み出されない道です。

**手段より先に、はたらきを決めてください。** 何が動いている必要があるか は、前はどうやっていたか とは別の問いです。前のほうに答えると、あとのほうが閉じてしまう選択肢が開きます。部屋には、別の扉から入り直すこともできます。

**一歩の大きさは、いま実際にあるものに合わせます。** できる力、手の届きやすさ、決められる範囲、同意、そして安全。前に持っていたものにでも、いまごろはできているはずだと思っているものにでもありません。去年の力を前提にした一歩は、志の高さではありません。うまくいかず、そのあとであなたについての証拠のように読まれてしまう一歩です。

**伝えるかどうかは別の決定で、それはあなたのものです。** 雇い主、同僚、貸主、家族に話すかどうかは、その一歩を踏み出すことの一部ではありません。そしてあなたを守る決まりは、国によって大きく違います。決める前に、住んでいる場所の決まりを確かめてください。ワークシートにそれを急がせないでください。

**そして、見直すのは試しであって、あなた自身ではありません。** その一歩は合っていたか、何を使ったか、次は大きさをどう変えるか。



© Bipolar Clarity · bipolarclarity.com/ja/

## ここで大事なこと

1. **生活の3つの領域を見わたして、そのうえで1つ選びます。** 全部を同時にやろうとすることが、一歩を止めます。
2. **手段より先に、はたらきを決めます。** 何が動いている必要があるかは、どうやって動かすかとは別の問いです。
3. **一歩の大きさは、いまあるものに合わせます。** できる力、手の届きやすさ、決められる範囲、同意、安全。
4. **伝えるかどうかは別の決定のままにして**、決める前に住んでいる場所の決まりを確かめます。
5. **見直すのは試しであって、人としてのあなたの値打ちではありません。**

## 先に動画を見る

**ワークシートでは平らになってしまうことが、動画には3つあります。**

- **3つの領域を、順位をつけずに見わたすところ。** 聞くより難しく、読むより見たほうがわかります。
- **お金と仕事の道すじに、それぞれ別の手当てが要る理由。** このProgramがどこで止まり、どこから資格のある相談先が始まるかも含めて。
- **一歩の大きさを、声に出して測るところ。** 大きすぎたと気づいて、小さくし直す場面まで。

選ぶ前に見てください。動画レッスンは 双極性障害のエピソードのあと：仕事・お金・人間関係 — Bipolar Stability Programのレッスン23です。

## 始める前に

このページは、仕事・お金・人間関係を見わたし、領域を1つ選び、区切られた一歩を1つ設計するためのものです。回復に点数をつけることも、これから何が起きるかを予測することもありません。

**差し迫った危険があるかもしれないときは、お住まいの地域の緊急通報番号に今すぐ電話してください。お住まいの国の危機支援については bipolarclarity.com/ja/gethelp へ。または、この冊子の最後にある国・地域別の危機時の連絡先を見てください。**

**差し迫った危険、自殺の意図、自傷の計画がある、または自傷が差し迫っている、他の人を傷つける意図、現実との接触が失われていること、ひどい混乱、基本的な必要を満たせないこと、急速に強まっている危険な行動。こうしたときは、いますぐ急ぎの、あるいは緊急の医療的な助けを使ってください。**

警告の段が当てはまるときは、このページを待たずに、その段の決めてあるルートを使ってください。

**暴力、脅し、支配、搾取、あるいは相手と関わることへの恐れがあるときは。** この冊子の最後にある危機時の連絡先に、**「家のなかで安全でないとき」** という別の項目があり、国・地域別の窓口が載っています。同じ一覧は bipolarclarity.com/ja/gethelp にもあります。住まいが安全でないときや、食べるものが足りないときは、基本のルートの10番目「見直しか、助けのルート」で、地域のサービスを名前で挙げてください。

口座番号、パスワード、自傷の方法やそこへの手段、ほかの人の診断、ここに書きたくないことは書かないでください。

いつでも使える答え:

- **まだわからない**
- **答えたくない**
- **ここに書くことはない**
- **これは書かずにおく**
- **これは専門家と話したい**

**この章の主張がどこから来ているか。** このレッスンの臨床的な記述には出典があり、その出典は公開されています：bipolarclarity.com/ja/program/sources のレッスン23。出典は、公表されている指針が何と言っているかを示します。あなたに何が当てはまるかは示しませんし、あなたの状態を知っている医療者の判断を覆すこともありません。

## 基本のルート

### 3つの領域を見わたす

**それぞれについて状態を1つ選んでください。安定している、張りつめている、崩れている、不確か、これは書かずにおく。役に立つときは、目に見える覚え書きを1行足します。仕事には、賃金の出る仕事、学業、世話、家の仕事、無償の活動、自分にとって意味のある活動が入ります。お金とは、実際に手が届くことと守られていることであって、収入という点数のことではありません。人間関係とは、ひとつのつながり、ひとつの境界、あるいは連絡を取り合うはたらきのことで、関係全体への判定ではありません。**



© Bipolar Clarity · bipolarclarity.com/ja/ 

## 領域を1つ選ぶ

**仕事 ／ 学業 ／ 世話、お金、人間関係、いま開いているものはない、安全なルートを待っている** から選んでください。

**見わたして3つとも安定していたなら、いま開いているものはない が正直な答えで、それでこのページは終わりです。 これを読んでいる誰もが、今日立て直すものを抱えているわけではありません。それでも1つ選べと言われれば、ありもしない問題を作るだけです。もしそれが変わったら何を守りたいか、1行だけ書いて、やめてください。選ぶのは、意味のあるはたらき、実際にできる一歩、見直しか助けのルートに名前をつけられるからであって、いちばん恥ずかしい思いをするからではありません。**

☐ 仕事 ／ 学業 ／ 世話　☐ お金　☐ 人間関係　☐ いま開いているものはない

☐ 安全なルートを待っている

## はたらきを1つ決める

**次の形で書いてください。もっと手が届くようにしたいはたらきは... 目に見える形で、いまのこととして書いてください。**

## いまできることと、その事情を書く

**いま何ができますか、何に手が届きますか。何が難しくなりますか。その観察のとなりに置いておくべき事情は何ですか。生活機能の変化は情報であって、努力や人柄や診断の証拠ではありません。**



© Bipolar Clarity · bipolarclarity.com/ja/

## いちばんの壁と、支えに名前をつける

**壁と、できる力とを分けてください。頼りどころ――許可、お金、交通、人目のなさ、子どもの世話、言葉、機器、同意、道具、回復にかかる時間、資格のある相談――を書き、そのそれぞれに実際に手が届くかどうかも書きます。**

## 伝えるかどうかの分かれ道

**仕事、学業、世話、公的な給付、そのほかの制度が、伝えるかどうかの問いを持ち出してきたときだけ書いてください。選びます。伝えるかどうかの判断は要らない、今日は決めない、その土地の、資格のある情報が要る、この冊子の外で決めた、これは書かずにおく。情報を伝えるかもしれないときは、先に、どの国や地域の決まりなのか、目的、相手、必要最小限の中身、起こりうることと不確かなこと、そしてその土地の資格のある情報源を確かめてください。このProgramが、診断を伝えるようにも、隠すようにも言うことは決してありません。**

☐ 伝えるかどうかの判断は要らない　☐ 今日は決めない　☐ その土地の、資格のある情報が要る　☐ この冊子の外で決めた

☐ これは書かずにおく

## 一歩を1つ組み立てる

**ふだんの一歩、最小限の一歩、控えか、助けのルート を書いてください。リズムと問題解決のシート (レッスン 22, ページ 250)にある、小さな一歩のやり方を使います。3つは同じだけ有効なものとして扱ってください――どれも失敗した形ではありません――。目に見える形で書き、治療・法律・お金についての指示とは分けておきます。**



© Bipolar Clarity · bipolarclarity.com/ja/

### 境界を1つ決める

**いちばん大きくてどこまで・どれだけの時間か、伝えないでおくこと、この一歩からは外す決定、同意の条件、やめる条件のどれかに名前をつけてください。支えてくれる人がするのは、その人が引き受けた区切られた役目だけです。**

### 持ち主と、実際に使える支えに名前をつける

**この一歩の持ち主は誰ですか。誰が、どの役目をはっきり引き受けてくれましたか。その支えが使えないときはどうなりますか。**

### 見直しか、助けのルート

**見直しの時点と、できる力・症状・同意・手の届きやすさ・危険・決められる範囲が変わったときの行き先を1つ挙げてください。見直しのときに選びます。いまは続ける、減らす、ひとつだけ変える、やめる、外から情報を得る、上で挙げたルートを使う。ここでは分類のままにせず、名前で書いてください。警告の段とその決めてあるルート、ケアの連絡先、名前のついた地域のサービス、あるいは巻末の危機時の連絡先。**

### このページの状態

ちょうど1つ選んでください: **使える状態**、**情報待ち**、**これは書かずにおく**。

**使える状態** を選ぶのは、見わたしたことに加えて、選んだはたらきが少なくとも1つ、一歩が1つ、境界が1つ、見直しか助けのルートが1つ書けているときだけです。これが、治ったこと、

法律で守られていること、お金の面で安心なこと、関係が元に戻ったこと、臨床的な承認を表すことは決してありません。

☐ 使える状態　☐ 情報待ち　☐ これは書かずにおく

## 力が出ない日のルート

2行だけ書き写してください。

**1. 私が選んだ領域と、いちばん小さくて役に立つ一歩は: ［ここに書く］**

**2. 私の境界と、見直しか助けのルートは: ［ここに書く］**

この2行で、立て直しの下書きは完成しています。ただしこれは、回復を証明するものでも、法律やお金についての決定を作るものでも、専門的な支えに代わるものでもありません。ここでやめてかまいません。

## 記入例（架空の人物）

Danaは架空の人物です。見わたした結果は、仕事が **張りつめている**、お金が **不確か**、ひとつの人間関係が **安定している** でした。Danaが仕事を選んだのは、そこにあるはたらきの1つ――その週にやるべきことの情報を受け取ること――に、区切られた一歩があるからです。いまできることは、短い依頼を1つ書いて送ることまで。壁は、どこに聞けばよいのかがはっきりしないことです。手続き上の問いに診断を伝える必要はないので、Danaは **伝えるかどうかの判断は要らない** と書きました。最小限の一歩は、すでにある連絡の場所を見つけること。控えは、手続きの担当として名前のわかっている人に尋ねることです。境界は、健康についての情報を外しています。見直しでは、その情報に手が届くようになったかと、どれだけの手間がかかったかを確かめます。この結果から、仕事全般についてできる力が決まることはありません。

## このページを閉じる前に

任意で、あなただけのものです。送信も、アップロードも、収集も、監視もされません。

**立場や自分らしさから切り離したとき、はっきりしてきたはたらきはどれでしたか。**

**できる力、手の届きやすさ、同意、決められる範囲のうち、どれが一歩を変えましたか。**



© Bipolar Clarity · bipolarclarity.com/ja/

**次の見直しや助けのルートは、何に答える必要がありますか。**

### 任意の、専門家への質問

このページは、専門家への質問を必要としません。あったほうが役に立つときは、こう書けます。

**この生活機能の一歩が、いまの私にできることに合っているかどうかを見ていただけますか。そして、先生の役割の外にある部分は、どの資格のある窓口が答えてくれるでしょうか。**

## 書いたものの行き先

短くまとめた一まとまり——選んだ領域、はたらき、いちばん小さい一歩、境界、見直しか助けのルート——を、プランの生活機能の部分に移してください。この書きものへ、版で結びつけて戻れるようにしておきます。小さな一歩のやり方についての正本は、リズムと問題解決のシートのままです。そのもとになった7日間の睡眠とリズムのベースライン (レッスン 3, ページ **30**) は、シートが作られる元になった記録なので、保管に回されることは決してありません。最後の見直しの章は、まとめるときにこの一まとまりを使うことがありますが、置き換えることはありません。

## プライバシーと安全

- いま危険があるときは、確認できた急ぎの助けや緊急の助けを使います。ワークシートを書き終えることは待ちます。
- 警告サインは、いまのはしごと決めてあるルートを使います。
- 暴力、支配、搾取、恐れがあるときは、連絡を試してみるのではなく、巻末の危機時の連絡先にある「家のなかで安全でないとき」の項目か、地域の緊急サービスを使ってください。
- このProgramが、双極性障害の診断を伝えるようにも、隠すようにも言うことは決してありません。
- このProgramが、薬を始める・やめる・減らす・再開する・選ぶ・変えるように言うことは決してありません。
- あなたが冊子に書いた答えは、Bipolar Clarityに送信されることも、アップロードされることも、集められることも、見張られることもありません。
- パスワード、口座番号、職場が特定される記録、ほかの人の健康についての私的な情報は、ここに書かないでください。

## 住んでいる地域で使える支援

お住まいの国の危機時の連絡先は、この冊子の最後、**297**ページにあります。



© Bipolar Clarity · bipolarclarity.com/ja/

このレッスンの動画を見る
bipolarclarity.com/ja/program/l24

# 24

# 双極性障害とアイデンティティ：以前の自分を失った悲しみ

アイデンティティや失ったもの、自分にとっての回復について考えるための余白をつくります。そのうえで、安定プランを、探しものができる形にまとめます。どれが誰のもので、どのルートがいまのものかを確かめ、一度だけ使う練習をして、次の見直しを決めます。

2つのルート：ひととおりと、短いほう

印刷 · 手書き · 保管

## このページで何をするか

アイデンティティや失ったもの、自分にとっての回復について考えるための余白をつくります。そのうえで、安定プランを、探しものができる形にまとめます。どれが誰のもので、どのルートがいまのものかを確かめ、一度だけ使う練習をして、次の見直しを決めます。

**このページを終えると手元に残るもの** – 追い詰められているときでも道がわかる、仕上がったプランと、そこへ戻ってくる日付。

## この章の内容

> **この章は動画レッスン24と一緒に使います。手を動かすほうの半分です。** 教えるのは動画で、このページが自分で書く場所です。そして最後の章なので、2つのことを同時にします。

**まず、アイデンティティ。誰も準備の仕方を教えてくれない部分です。** 診断のあと、うしろを振り返って、どの記憶が本当の自分だったのかと問い始めることがあります。あの野心は病気だったのか。あの自信は信じていいのか。こうした問いはていねいに扱われるべきもので、診断だけでは答えられません。

**自分の人生を、健康な自分と病気の自分に分ける必要はありません。** エピソードは本当にありました。その結果もそうです。そしてあなたの価値観、ユーモア、文化、人間関係、身につけたこと、矛盾、自分をどう理解しているかという内側の言葉も、同じように本当です。このページは同じ重さの5つの言葉を用意します――いまも自分のもの、変わった、不確か、いま選んだ、これは書かずにおく――。これは説明であって、順位ではありません。人生の同じ部分に、2つ以上が当てはまることもあります。

**失ったものを、失ったものとして悲しんでもかまいません。** 前向きな意味づけも、きれいにまとまった物語も、悲しみを終える期限も、誰かを感動させる必要もありません。

**次に、探しものができるようにプランをまとめます。** 並べ方はレッスンの順ではなく、使い道の順です。必要になった日に探すのは何か具体的なものであって、11章ではないからです。そのうえで、その並べ方を一度だけ、おだやかな架空の場面で試します。実際に必要になる前に、引っかかるところを見つけるためです。

**仕上がったとは、見つけられて、いまのもので、持ち主がいて、正直なラベルがついていること。** 臨床的に安定していること、治ったこと、どんな場面でも安全なこと、ひとりでエピソードに対処できることではありません。

**そしてProgramは終わります。それは、作業が終わることとは違います。** 3つは、これからも更新しながら使い続けます。睡眠とリズムの記録、警告のはしご、そしてここで決めた見直しの



© Bipolar Clarity · bipolarclarity.com/ja/

時点にあるこのプラン。24章を終えたあとは、必要なときに戻って参照する資料になります。いま作った並べ方は、そのためのものです。

**まわりの人たちのための、2つめのProgramも進んでいます。** パートナー、親、成人した子ども、近しい友人。何かに気づいていながら、気づいたことをどうすればいいのか教わったことのない人たちです。できたときは bipolarclarity.com/ja/family にあります。まだありません。

## ここで大事なこと

1. **アイデンティティは、続いていること・変わったこと・不確かなこと・選ぶこと・書かずにおくことを、同時に抱えられます。**
2. **失ったものに、前向きな意味づけは要りません。** まとまった物語も、時間割も要りません。
3. **自分にとっての回復は、症状より広いものです。** そして治ると約束するものでは決してありません。
4. **仕上がったプランは、レッスンの順ではなく使い道の順に並べます。** あなたは何かを探しに来るのであって、講座を復習しに来るのではありません。
5. **仕上がったとは、見つけられて、いまのもので、持ち主がいて、正直なラベルがついていることです。** 臨床的なお墨つきのことではありません。
6. **練習は架空で、わざとおだやかにしてあります。** 試すのは道のわかりやすさと引っかかりであって、緊急時にうまくやれるかではありません。

## 先に動画を見る

**最後の動画にしかないものが3つあります。**

- **星座のたとえと、そこから得られる安心。** 星はすべて残して、線のほうを引き直す。消すものは何もありません。
- **Renéが、その年のいちばんきつかった時期について話します。** そして、ふつうの悲しみと症状を、どちらも軽んじずに見分けるやり方を。
- **25週めがどんなふうになるか。** 箇条書きではなく、ちゃんとした言葉で。

何かをまとめる前に見てください。動画レッスンは 双極性障害とアイデンティティ：以前の自分を失った悲しみ — Bipolar Stability Programのレッスン24です。

## 始める前に

**差し迫った危険があるかもしれないときは、お住まいの地域の緊急通報番号に今すぐ電話してください。お住まいの国の危機支援については bipolarclarity.com/ja/gethelp へ。または、この冊子の最後にある国・地域別の危機時の連絡先を見てください。**

**差し迫った危険、自殺の意図、自傷の計画がある、または自傷が差し迫っている、他の人を傷つける意図、現実との接触が失われていること、ひどい混乱、基本的な必要を満たせないこ**



© Bipolar Clarity · bipolarclarity.com/ja/

**と、急速に強まっている危険な行動。こうしたときは、いますぐ急ぎの、あるいは緊急の医療的な助けを使ってください。**

いま当てはまる警告の段があるときは、ふり返りや練習を続けるより、その段の決めてあるルートを使ってください。

ふつうの悲しみと、うつのエピソードは重なることがあります。この冊子に、どちらが起きているのかを決めることはできません。はっきりした悪化、生活機能が落ちること、活動性の高まり、混合した変化、こわさや心配は、すでに名前を挙げてあるケアの連絡先か、警告サインのはしごの決めてあるルートへ持っていくものです。

このProgramが、薬を始める・やめる・減らす・再開する・選ぶ・変えるように言うことは決してありません。

あなたが冊子に書いた答えは、Bipolar Clarityに送信されることも、アップロードされることも、集められることも、見張られることもありません。

いつでも使える答え:

- **まだわからない**
- **答えたくない**
- **ここに書くことはない**
- **これは書かずにおく**
- **これは専門家と話したい**

**この章の主張がどこから来ているか。** このレッスンの臨床的な記述には出典があり、その出典は公開されています：bipolarclarity.com/ja/program/sources のレッスン24。出典は、公表されている指針が何と言っているかを示します。あなたに何が当てはまるかは示しませんし、あなたの状態を知っている医療者の判断を覆すこともありません。



© Bipolar Clarity · bipolarclarity.com/ja/ 

# 基本のルート

## 持ち主、版、置き場所

**呼ばれたい名前か頭文字、プランの版、日付、どの国や地域にいるか、言語、いまの置き場所、そして危機対応の下書きをどこに置いているかを書いてください。それは、追い詰められた状況で動く必要のあるページです。**

## アイデンティティの状態を見わたす

**自分で選んだ領域について――価値観、役割、できること、人間関係、体、自信、望み、言葉、文化、つながり、日々の暮らしなど――いまも自分のもの、変わった、不確か、いま選んだ、これは書かずにおく を使ってください。どの領域も必須ではなく、点数の計算もありません。**



© Bipolar Clarity · bipolarclarity.com/ja/

### 失ったものや、変わったものを1つ書きとめる

**書いて安全だと感じることだけを書いてください。懐かしいもの、あるいは変わってしまったものは... その代償だけを書くこともできます——体力、居場所、機会、確かさ、尊厳、つながり——。これは書かずにおく を選んでもかまいません。物語も、説明も、前向きな意味づけも必要ありません。**

### アイデンティティが続いていることを、1行で

**次の形で書いてください。私はいまも［x］を持っている。［y］は変わったか、まだ不確かなままだ。そしていま、私は［z］を守りたい、あるいは選びたい。 言葉は自分に合うように変えてください。続いていること、変わったこと、選ぶことは、たがいに一致していなくてかまいません。**

### いまのところの回復を、自分で決める

**次の形で書いてください。いまのところ、回復とは... いまの自分の価値観と状況を使ってください。回復は、症状、障害、支え、不確かさ、治療、悲しみと同時にあることができます。治ることでも、症状がないことでも、昔に戻ることでもありません。**

**章としては、ここまでです。** このあとに続くのは、まとめる作業です。ページを順番に並べ、いまどれがどれを引き継いだのかを書きとめ、見直しの日付を決めること。やる価値はありますが、同じ種類の作業ではありません。これは整理であって、整理は、以前の自分について書いた午後とは別の午後に回してかまいません。

ここでやめるなら、あなたは24を終えたことになります。次のページは、そう言うためのページです。

---



© Bipolar Clarity · bipolarclarity.com/ja/

# プランを組み立てる

この章の残りは、片づけの作業です。力があるなら今日やってもいいですし、あとで戻ってきてもかまいません。このProgramのほかのどれも、これが今日終わっていることを前提にしていません。

### 7つのセクションの並べ方を作る

セクション0から6まで、いまの書きものの置き場所を書き、状態を1つ選んでください。**いまのもの、更新が要る、専門家の見直し待ち、地域での確認待ち、これは書かずにおく、当てはまらない**。

- **セクション0 — 表紙と許可:** 表紙、持ち主、版、許可、見直し。
- **セクション1 — これが緊急のとき:** 急ぎのときに使うページとルート。
- **セクション2 — 自分のサイン:** 警告サインのはしごと、それを支えるサインの記録。
- **セクション3 — 自分のベースライン:** ベースライン、リズム、負担と守るもの、任意の物質についての覚え書き。
- **セクション4 — 自分の診断を、自分の言葉で:** 診断の書かれ方、言葉、別の説明、これまでの経過。
- **セクション5 — 自分の治療:** 治療、経過を見ること、質問、診察の準備。
- **セクション6 — 自分の生活:** 生活機能、アイデンティティ、失ったもの、回復、最後の見直し。

**7つのセクションの並べ方**

### どのページが、どのページを引き継いだかを書きとめる

次の関係について、いまのものか保管に回したかと、その日付を書いてください。

- 警告サインのはしご (レッスン 19, ページ **219**)は、移したことを確かめたあとで前の3枚を置き換え、3枚とも保管に回ります。早めの変化カード (レッスン 4, ページ **40**)、上向きの状態の記録 (レッスン 8, ページ **79**)、下向きと混合性の特徴の記録 (レッスン 9, ページ **91**)です。
- 薬についての質問ページ v2 (レッスン 14, ページ **168**)は、確かめて移したあとで、もとの薬について聞くことのページ (レッスン 5, ページ **49**)の目的のまとめを置き換えます。もとのページは保管に回ります。
- 危機対応の下書き (レッスン 20, ページ **229**)が、安全プランと出発点 (レッスン 1, ページ **11**)のうち安全プランの半分を置き換えるのは、専門家と地域での見直しのあとだけです。それまでは安全プランと出発点 (レッスン 1, ページ **11**)が生きていて、危機対応の下書きは下書きのままです。
- 7日間の睡眠とリズムのベースライン (レッスン 3, ページ **30**)とリズムと問題解決のシート (レッスン 22, ページ **250**)は、結びついたままです。ベースラインは、シートが作られる元になった記録なので、シートと一緒に残り、保管に回されることは決してありません。

**保管とは、いま生きている正本から外すことであって、捨てることではありません。**

### 危機のページを確かめる。使えるか、いまのものか、持ち主がいるか

**次のことを確かめるか、状態のラベルをつけてください。いまの版と置き場所。上向きと下向きの観察。はしごのかすかな段とはっきりした段、そのそれぞれのルート。地域で確認できた急ぎのルート。ふだんの連絡先と急ぎの連絡先が分けてあること。薬についての行動があるなら、処方する人が確認した出どころと日付。そして力が出ない日の控えを1つ。ここで確かめるのは、道のわかりやすさといまのものかどうかであって、臨床的に十分かどうかではありません。**

### 架空の、かすかな段での練習を1回する

下の架空の例を使うか、中立な、早い変化の架空の場面を作ってください。次を書きとめます。最初に目に見えた変化。ほかに考えられる説明。ページの置き場所。最初の連絡先といま



© Bipolar Clarity · bipolarclarity.com/ja/ 

のルート。実際にできる行動。力が出ない日の控え。専門家や地域に頼っているところ。同意の境界。引っかかったところ。そして、直したところを1つ。

**自分のいちばん危険な記憶、生々しい自傷の場面、本当の緊急事態、薬についての行動、秒読みは、決して使わないでください。本当の変化や危険があるときは、練習をやめます。**

## 許可、控え、次の見直しを見直す

**人に見せたセクションごとに、渡した相手の名前、決めてあった目的、許可の範囲、そしてその人がいまの版を持っているかどうかを書いてください。古くなった写しには印をつけます。次の見直しの日付か、きっかけを選びます。きっかけには、引っ越し、住む国や地域や連絡先が変わること、治療の変更、エピソード、大きな移り変わり、手の届きやすさの変化、練習で引っかかったことなどがあります。**



© Bipolar Clarity · bipolarclarity.com/ja/

**このページの状態**

ちょうど1つ選んでください: **使える状態**、**情報待ち**、**これは書かずにおく**。

**使える状態** を選ぶのは、誰かを待たずに自分の言葉で書けた基本の欄が少なくとも1つあるときです。持ち主・版・置き場所と、7つのセクションの並べ方。そこに、危機のページの確認、許可といまの写しの見直し、架空のかすかな段での練習かそれを安全に先送りするルート、そして次の見直しの時点を足します。

セクション1の急ぎのルートは、この最低限の線からわざと外してあります。地域のいまの出どころとまだ照らし合わせていないなら、その欄だけが **情報待ち** のままになります。プラン自体はそうなりません。確認できていない電話番号が1つあっても、プラン全体が使えなくなるわけではありません。誰かの返事を待たなければ満たせない条件を、最低限の基準にはしません。

はっきりラベルのついた、書かずにおいた欄、当てはまらない欄、急ぎではない保留中の欄は、そのままで構いません。**使える状態** が、臨床的な承認、安定していること、治ったこと、どんな場面でも安全なこと、ひとりで大丈夫なこと、これで永久に終わりであることを表すことは決してありません。

**このページの状態**

☐ 使える状態　☐ 情報待ち　☐ これは書かずにおく

## 力が出ない日のルート

2行だけ書き写してください。

**1. 私がいまも持っているもの、あるいは守りたいものは: ［ここに書く］**

**2. 私のプランは書きとめた場所にあります。次の見直しかきっかけは ［ここに書く］。まだ足りないルートや更新は ［ここに書く］。**

この2行で、最後の見直しの下書きは完成しています。ただしこれは、回復を証明するものでも、あなたの安定プランを仕上げるものでもありません。ここでやめてかまいません。

## 記入例（架空の人物）

Inesは架空の人物です。Inesのアイデンティティの行にはこう書いてあります。**私はいまも好奇心を持っている。自信は変わったし、まだ不確かなままだ。そしていま、私は大きな決断を急がないこ**

**とを大切にしたい。** いまのところ回復とは、つながりを保つこと、ケアを使うこと、影響の大きい決定をひとりで下すのを減らすことです。

Inesの並べ方では、セクション0・2・3・4・6 が **いまのもの**、セクション5 が **更新が要る**、セクション1 が **専門家の見直し待ち** です。危機対応の下書きが、まだ安全プランと出発点を置き換えていないからです。架空のかすかな段での練習では、短い夜が2晩、メッセージが速くなること、予定が増えることを使い、締め切りと移動をほかに考えられる説明として残しました。Inesは上向きのサインのページを見つけますが、最初の連絡のルートが古くなっていることに気づきます。直したところは1つ。そのルートに **更新が要る** と印をつけ、確認できた新しい行き先を見直しの一覧に載せることです。ここからエピソードも、回復の状態も、臨床的に十分かどうかも読み取りません。

## このページを閉じる前に

任意で、あなただけのものです。送信も、アップロードも、収集も、監視もされません。

**証明を必要とせずに、続いていると感じられたアイデンティティの部分はどれでしたか。**

**どの状態、正本、ルートが、プランをより正直なものにしましたか。**

**どの1つの直しが、道のわかりにくさを減らしましたか。**

### 任意の、専門家への質問

このページは、専門家への質問を必要としません。あったほうが役に立つときは、こう書けます。

**臨床の判断に頼っているセクションを見ていただいて、どのルートや指示に更新が要るか教えていただけますか。**



© Bipolar Clarity · bipolarclarity.com/ja/

## 書いたものの行き先

このページは **セクション0 — 表紙と許可** と **セクション6 — 自分の生活** に置いてください。その並べ方を、セクション0から6までの道案内の正本として使います。中身の重いページは自分で決めた場所に置いたままにしてください。並べ方はそれを指し示すだけで、中身を写しません。

いまの版と置き場所、望むならアイデンティティが続いていることの行、自分にとっての回復の意味、7つのセクションの状態、どのページがどのページを引き継いだかの記録、危機対応の下書きについての結果、許可といまの写しの記録、練習で直したところ1つ、そして次の見直しを移してください。7日間の睡眠とリズムのベースライン (レッスン 3, ページ **30**)とリズムと問題解決のシートの結びつきは、開いたままにしておきます。移すことによって、個人の下書きが、専門家の判断が要るものや地域のルートに格上げされることはありません。

## プライバシーと安全

- 本当に差し迫った危険があるときは、地域の緊急サービスやいまの急ぎのルートを使います。この作業はやめます。
- 本当の警告の段が当てはまるときは、決めてあるルートを使います。架空の練習を続けないでください。
- アイデンティティと失ったものについての答えは、既定で人に見せないものとし、別に保管してかまいません。
- 見せるときはセクションごとに。既定でプラン全体を見せることはありません。
- 自傷の方法やそこへの手段、口座や暗証の情報、ほかの人の診断、自分のものではない私的な情報は書かないでください。
- 支えの役目には同意が要ります。そして、診断すること、薬を管理すること、見張ること、安全を保証することを負わせるものではありません。
- 危機対応の下書きは、専門家と地域での見直しがあるまで下書きのままです。
- 薬についての行動は、いまの、処方する人が確認した出どころを指し示す形でのみ存在します。
- このProgramが、薬を始める・やめる・減らす・再開する・選ぶ・変えるように言うことは決してありません。
- あなたが冊子に書いた答えは、Bipolar Clarityに送信されることも、アップロードされることも、集められることも、見張られることもありません。

## 住んでいる地域で使える支援

お住まいの国の危機時の連絡先は、この冊子の最後、**297**ページにあります。



© Bipolar Clarity · bipolarclarity.com/ja/

# 最後まで来ました

24のレッスン。どれだけかかったとしても——6か月、1年、3章書いてそのあと長い中断——あなたは、この診断を受けた人の多くが持てない機会を、誰にも強いられずにやり遂げました。調子の悪い週なら、それは、言葉で言う以上に難しいことです。よくやりました。

いま手元にあるもの

書いたページを、戻ってめくってみてください。始める前には存在しなかった書類が、いま手の中にあります。

- 安全プラン。必要になる前に書いた、自分が使うルート
- 自分自身の経過の図
- 自分の負担と、自分を守るもの
- 警告サインのはしご。かすかな段階、はっきりした段階、緊急
- 危機のときの対応の下書き。連絡先と希望を添えて
- 何かが変わったあと、最初の72時間のための計画

今日より先も働き続けるのは、その部分です。動画から覚えていることではありません。紙の上に、あなたの字で、誰かが見つけられる場所にあるものです。

今週やっておく価値のある3つ

これがどこにあるかを、誰か一人に伝えるかどうか決めてください。誰も知らないプランは、自分で取りに行けるくらい元気なあいだしか働きません。そしてそれは、まさに元気でないかもしれないときです。安全で役に立つと思えるなら、一人と1枚を選んで——全部を見せる必要はありません——それをどうしてほしいかを伝えてください。相手の同意を得てください。

次の診察に1枚持っていってください。危機の下書きと、薬についての質問のページは、他の人が読むために書かれています。限られた診察時間を、より具体的な話し合いにできます。

日付を入れてください。これらのページは古くなります。治療が変わり、仕事が変わり、見たことのない早いサインが出てきます。警告のはしごと危機の下書きに、見直しの日付を書いてください。あるいは、あなたのケアや地域の手続きですでに決まっている時期を書いてください。そしてそのときに読み返してください。誰からも日付をもらっていないなら、代わりに聞きたい質問を書いてください。ほかのページには見直し日を決めなくてもかまいませんが、この2つには必要です。

また悪くなったら

そういうことは起こります。最後にある「根拠と、その届く範囲」で説明した試験は、再発が少なく、症状のある時間が短いという結果でした。少ない、であって、ゼロではありません。これを終えたあとに次のエピソードが来たとしても、それは取り組みが無駄だったことの証拠でも、やり方が悪かったことの証拠でもありません。それは病気の性質によるものであって、あなたはそれを、自分で書いた計画を持って迎えています。落ち着いて考えられるだけの余裕があった日に、自分で決めたことがそのページに入っています。あとから変えて構いません。それを書いた人が間違っていた、と決める必要はありません。

戻ってくること

ここでは何も期限切れになりませんし、2度目に順番どおりにやる必要もありません。人はそれぞれの理由で、それぞれの章に戻ってきます。驚いた出来事のあとにははしごへ、診察の前には薬の章へ、診断が新しいものではなくなって、これからずっと続くものになり始めたときにはアイデンティティの章へ。ほとんど飛ばして最後に来たのだとしても、それでも、取り組んだことに変わりはありません。始めるなら第1章です。緊急のルートを収めておくページで、数分で終わります。何より早く気づけるようになりたいなら、次は第19章です。必要なものは何度でも印刷してください。無料で、いつでも利用できます。

新しいもの

このProgramのものはすべて、すでに無料で、すでに公開されています。メールアドレスと引き換えのものはありません。ニュースレターでは、週に1つずつ、1枚の新しい道具を届けます。それが役に立つなら:

bipolarclarity.com/ja/newsletter

ここまで続けてくれて、ありがとうございました。

— René

# 途中でやめて、また戻ってきた人へ

これを始めた人の多くは、24週間続けて終わらせるわけではありません。生活上の事情や病気の影響、あるいはその両方が理由です。最後に書いたページと今日とのあいだに空白があるなら、まず読むのはこのページです。

**やり直しではありません。** 書いたものはいまもあなたのもので、そのほとんどはいまも本当のことです。3月に書いたベースラインは、4月を飛ばしたからといってベースラインでなくなったりしません。

## 先へ進む前に確かめる3つのこと

**1. ルートと連絡先。** 電話番号は変わりますし、診療所は移転しますし、人は去ります。安全プランに戻って、3つのルートを声に出して読んでください。早めに助けを求める、急ぎの専門的な助け、差し迫った危険があるとき。どれかが古くなっているなら、それを直すことのほうが、この冊子のほかのどのページよりも大事です。

**2. 「見直した」と印をつけたもの。** ページによっては、誰がいつ見直したかの記録がついています。1年前の見直しは、1年前に本当だったことの記録です。あるページに「見直した」と書いてあるのに、その会話を思い出せないなら、もう一度下書きとして扱ってください。

**3. ベースラインが、いまもあなたを表しているか。** 他の人が書いたものとして読んでみてください。いまの自分の普段の一週間とは思えないなら、それは知っておく価値がありますし、次の診察で口に出す価値があります。

再開のためにすることは、これで全部です。この3つを確かめれば、またページを使い始められます。まだ見直しを待っているものには、印をつけておいてください。

## そのあとは、本当に必要なところへ

やめた章から再開しても構いません。いま起きていることに合う章へ飛んで、残りはあとから戻ってきても構いません。冒頭の地図が、どの章がプランのどの部分をつくるのかを示しています。だから、必要のない23章を読まなくても、必要なページを見つけられます。

どちらのやり方でも構いません。順番は助けになりますが、決まりではありませんし、この先の章も、それまでの章をすべて終えていなくても使えます。

## 言っておいたほうがいいこと

具合が悪くなってやめたのなら、最初に手に取るものはこの冊子ではありません。そういうときに使うルートを使ってください。そして、切迫した状況が落ち着いてからこのページに戻ってきてください。1章に取り組むことは、医療の代わりにはなりませんし、これまで一度もそうだったことはありません。

そして、多すぎてやめたのなら、それはあなたの失敗ではありません。自分の病気について24章というのは、誰にとっても大きな負担です。冊子は待っていました。必要ならまた待ちます。

# 用語集

この冊子には2種類の言葉が出てきます。このProgramが独自の使い方をしている、ごく少数の言葉。そして、診察や診断書で実際に出会う臨床の言葉です。どちらも載せています。

ある言葉が特定のレッスンのものであるときは、そのレッスンを示しています。きちんと説明している場所に戻れるようにするためです。このページは何も診断できませんし、あなたの担当の医療者があなたの状態について言うことの代わりにもなりません。

## この冊子が独自の使い方をしている言葉

**アンカー** (レッスン 22, ページ **250**) — 一日を支える習慣。3つの形で用意します。ふだんの形、負担を抑えた形、そして一日が崩れたときにどうするか。形を変えてでも使い続けられるように考えられています。

**いつでも使える答え** *(このProgramの逃げ道)* — どのページでも使える5つの答えです。**まだわからない**、**答えたくない**、**ここに書くことはない**、**これは書かずにおく**、**これは専門家と話したい**。これは空欄ではなく、本当の答えです。埋めるために書いたページより、本当のことが3行だけ書いてあるページのほうが価値があります。

**引き継ぎ** — 章の終わりで、書いたものがあなたの双極性障害 安定プランに移る場面のことです。章は作業場、プランは仕上がった部品を置く場所です。

**影響** — ある変化が、睡眠・仕事・お金・人間関係・安全に実際に何をしたか。このProgram全体で、影響は自分でつける重症度の点数より役に立ちます。影響は、他の人が動ける材料になるからです。

**確信度** *(高い／中程度／低い、レッスン12)* — ある観察について、自分がどのくらい確かだと思っているか。観察そのものとは分けて書きます。確信が持てないことは書く価値のある情報であって、その行を空欄にする理由ではありません。

**基本のルート** — 章のひととおりの形です。ふつうの日に使うほうです。

**負担の候補** (レッスン 12, ページ **135**) — 一般に「引き金」と呼ばれているものを、このProgramはこう呼びます。言葉を変えているのは意図的です。負担とは見ておく価値のあるものであって、エピソードを起こすスイッチではありません。名前をつけることは責任を割り振ることではなく、お金・住まい・差別といった構造的な負担も、ほかのものと同じように地図に載ります。

**このページの状態** — 章の最後で、そのページがどこまで来たかを書く行です。3つあります。**使える状態**（誰かを待たずに書けたことがある）、**情報待ち**（次の一歩に、まだ手元にない数字・日付・電話番号が要る。止まっているのであって、失敗ではない）、**これは書かずにおく**（書かないと決めた。これは終わった決定であって、空白ではない）。

**段** (レッスン 19, ページ **219**) — あなたの警告サインのはしごの、ひとつの段。それぞれに行動と連絡先がついています。段が決まるのは、自分のベースラインからの変化・まわりにある パターン・影響・確信度・これまでの経過によってです。数を数えたり点数をつけたりして、全員を同じ段に当てはめることはできません。

**力が出ない日のルート** — 同じ章の短いほうの形です。これがあるのは、しんどい週に終えられた短いルートのほうが、調子のいい週を待って飛ばした章より価値があるからです。出てくるのは、質の落ちた答えではありません。小さい答えです。

**ベースライン** *(レッスン2・3)* — **あなたにとって**ふだんはどうなのか。変化が見えるだけの細かさで書きます。感情のない平らな状態のことではありませんし、他の人にとっての「ふつう」でもありません。このProgramのほとんどは、平均ではなくあなたのベースラインと比べます。

**双極性障害 安定プラン** — 24の章を通して組み立てていき、レッスン24でまとまる書類です。レッスンの順ではなく、探したいものの順に並んでいます。あなたがすることは、講座を復習することではなく、何かを探すことだからです。

**守るもの** (レッスン 12, ページ **135**) — 具体的な仕事をして安定を支えるもの。リズムを整える、負担を下げる、気づきやすくする、動きやすくする、つながりを保つ、支援を手の届く場所に置いておく。守るものは助けになります。保証はしません。

**ルート** — 助けを得るための道すじ。必要になる前に書いておきます。このProgramは3つを意図的に分けています。早い段階の助け、急ぎの専門的な助け、そして差し迫った危険があるとき。行き先が違い、電話番号も違います。これを混ぜてしまうと、いちばん大事な場面でプランが使えなくなります。

## 診察で出会う臨床の言葉

**この部分は、見当をつけるために読んでください。ここに書いてあることを判断の基準として使わないでください。** わざと一般的に書いてあります。どれがある人に当てはまるかを決めるのは評価であり、評価は冊子にできることではないからです。この語彙をきちんと教えるのはレッスン7です。

**アカシジア** (レッスン 15, ページ **177**) — 気分だけでなく体に感じるそわそわ感。じっとしていられない感じが続き、多くは脚に出て、おさまらない不快さがあります。抗

精神病薬を始めて数週間のうちや、増量のあとに出ることがあります。ここに項目があるのは、**不安や、病気が悪くなったことと取り違えられやすい**からです。感じていることを言葉にすると、専門家が評価できる具体的な材料になります。

**アドヒアランス** — 薬が処方どおりに使われているかどうか。あなたについて書かれる書類に出てきます。これは起きたことの説明であって、あなたへの判定ではありません。こわがらずに話せるときのほうが、うまくいきます。

**うつ病（治療抵抗性）** — ふつうなら効く治療で改善しなかったうつに使われる言葉です。この呼び名がつくと診断が見直されることがある、と知っておくと役に立ちます。これだけで双極性障害を意味するわけではありません。

**エピソード** — いくつものことが同時に変わり、変わったまま続く、はっきりそれとわかる期間のこと。悪い一日や、強い感情のことではありません。期間や重さの線引きは診断の枠組みごとに違い、**ある期間がひとつのエピソードにあたるかどうかは専門家が判断します。** この冊子は期間を書き記すだけで、分類は決してしません。

**急性期と維持期** (レッスン 14, ページ **168**) — 治療がしている、2つの別の仕事です。急性期とは、いま起きているエピソードを鎮めること。維持期とは、次が起きる可能性を下げること。同じ薬がどちらをしていることもあり、どちらなのかは尋ねる価値のある質問です。

**急速交代型** (レッスン 7, ページ **69**) — DSM系の一般的な説明では、12か月のあいだに4回以上の異なる気分エピソードがあること。何をエピソードと数えるかは専門家が決めます。ある期間の頻度を表すもので、変わらない人間の型ではありません。

**気分安定薬** — 双極性障害の長期の管理に使われる薬をまとめて指す言葉です。境界のはっきりしたクラスではなく、ゆるいまとまりで、同じ薬が時期によって違う仕事をしていることもあります。あなたの薬があなたの場合に何のためにあるかは、あなたに処方している人からの、確認できた情報に書かれます。

**気分循環症** (レッスン 7, ページ **69**) — 軽躁的な症状とうつ症状がくり返される、より長い時間にわたるパターン。双極性障害I型やII型のエピソードの経過には至らないものです。

**希死念慮** — 自分の命を終わらせることについての考え。臨床では、考えと、意図と、計画を区別します。対応が変わるからです。3つとも人に伝えることができ、どれもあなたの失敗ではありません。

**共同意思決定** (レッスン 13, ページ **157**) — 2つの半分からなる決定のこと。ひとつは根拠と専門家の判断、もうひとつはあなた自身の目標・価値観・状況・希望です。両方がテーブルに乗っている必要があります。

**血中濃度** (レッスン 15, ページ **177**) — 採血した時点で、あなたの血液の中にあった薬の量。いつ採ったかで結果の読み方が変わるため、予約の時間が大事になります。検査を手配する人から、あなたの薬についての指示に従ってください。数値は材料のひとつで、実際にどう感じているかと並べて見ます。数値がふつうでも、症状が大事なことはあります。

**抗うつ薬** — うつに使われる薬のクラス。双極性障害では使い方に議論があります。人によっては気分を上に押し上げることがあるためです。ガイドラインは慎重に比べており、あなたの場合に何が当てはまるかは処方する人が判断します。

**抗精神病薬** — 双極性障害では急性のエピソードに、人によってはより長い期間にも使われる薬のクラス。名前は誤解を招きます。精神病症状の範囲をこえて広く使われています。上のアカシジアは、知っておくとよい作用のひとつです。

**産後精神病** — 出産後の数週間に起こる、まれで重い緊急事態。双極性障害では危険度が高くなります。出産後の突然の混乱、現実との接触が失われること、急速に強まる症状は、定期の予約ではなく、いますぐの緊急の助けを意味します。

**寛解** — 目立った症状のない期間。再燃・再発のもう半分であり、この冊子のほとんどが守ろうとしている状態です。

**併存症** — 双極性障害と一緒にある別の状態のこと。不安、ADHD、物質の問題、身体の病気など。よくあることで、あなたの性格の落ち度ではありません。

**平常気分（ユーサイミア）** — 「いまはエピソードがない」と言うために、書類やカルテに出てくる言葉です。何も起きていないという意味ではありませんし、あなたのベースラインと同じでもありません。ベースラインはあなたにとってふだんの状態、ユーサイミアはある期間についての臨床の説明です。

**補助療法** (レッスン 18, ページ **209**) — 治療に足すものであって、置き換えるものではありません。双極性障害についてガイドラインが支持する心理療法は、こう説明されます。薬による治療に足すものです。

**前駆症状** — 早い段階の警告サインを指す臨床の言葉。エピソードがはっきりする前に来る変化のことです。レッスン19の警告のはしごは、あなた自身の言葉で書いた前駆症状の地図です。

**漸減** — 処方する人が決めた進め方で、薬を少しずつ減らしていくこと。この冊子に出てくるのは、言葉を見て分かるようにするためだけです。**このProgramが、薬を始める・やめる・減らす・再開する・選ぶ・変えるように言うことは決してありません。**

**再燃と再発** — 症状が戻ること、あるいは安定した期間のあとに新しいエピソードが起きること。どちらも出来事であって、あなたがどれだけよく取り組んだかについての判定ではありません。

**催奇形性** — 進行中の妊娠に影響しうること。双極性障害で使われる薬にはこの危険があるものとないものがあり、釣り合いの取り方は一人ひとり違います。レッスン17が扱うのは質問であって、答えではありません。

**鑑別診断** — 似ている状態を見分ける作業のこと。レッスン10がこれを扱います。専門家の仕事です。あなたができること、そしてそれは小さくないことは、よく書き表すことです。

**混合性の特徴** *(レッスン7・9)* — 活動性の高まりを示す特徴とうつの特徴が、ひとつのエピソードや期間の中で同時に、あるいは重なって起きること。正確な書き方は枠組みによって違います。この組み合わせは注意に値します。これは、混合の症状がすべて緊急だ、と言うのとは別の主張です。

**精神病症状** (レッスン 8, ページ **79**) — 共有された現実との接触が失われること。たとえば、ほかの人が信じないことを信じる、ほかの人には聞こえない・見えないものが聞こえる・見えるなど。重い躁でも、重いうつでも起こりえます。早めに助けを求める理由になりますが、その人が危険かどうかについては何も語りません。

**生活機能** (レッスン 23, ページ **260**) — 日々の生活でできること。仕事、勉強、世話、人づきあい、手続きなど。このProgramは生活機能を、部分に分けて書き表し、部分から立て直していくものとして扱います。あなたの人としての価値の点数として扱うことは決してありません。

**双極性障害I型** (レッスン 7, ページ **69**) — 評価された経過に躁が含まれるもの。I型でもうつはよくありますが、I型を定めているのはうつではありません。

**双極性障害II型** (レッスン 7, ページ **69**) — 評価された経過に軽躁と大うつが含まれ、躁がないもの。全体像が軽い、という意味ではありません。

**躁と軽躁** *(レッスン7・8)* — 躁は双極性障害I型を分ける中心です。軽躁は躁より症状の強さが低い形で、II型に現れます。「強さが低い」はエピソードの説明であって、病気の説明でも、その人の説明でもありません。

**DSMとICD** — 臨床で状態に名前をつけるために使われる2つの体系。DSMは主にアメリカで、ICDは国際的に使われます。ほとんどの場合は一致し、書き方が違うことがあります。同じ人が、書類によって少し違う説明に出会うのはそのためです。

**まとまった変化** *(レッスン2・4・8・9)* — エピソードでは、いくつものことが同時に変わっているという考え方です。気分、エネルギー、活動、思考、睡眠、行動、生活機能。一日気分が悪いことは、まとまった変化ではありません。

**パーソナル・リカバリー** (レッスン 24, ページ **270**) — 自分にとって意味のある生活を組み立てていくこと。症状がないことよりずっと広く、治るという約束ではありません。

**リチウム** (レッスン 15, ページ **177**) — 双極性障害で長く使われてきたミネラルの塩です。処方する人だけでなく、あなた自身が知っておくとよいことが2つあります。定期的な血液検査が必要なこと。そして危険を知らせるサイン——粗い震え、歩行が不安定になる、ろれつが回らない、止まらない嘔吐や下痢——は、ふつうの体調不良と間違えられることがあり、前回の数値がふつうでも起こりうることです。それにどう対応するかはレッスン15にあります。**リチウムがあなたに合うかどうか、どの量かは、処方する人の判断です。**

**活動性の高まり** — エネルギー、速さ、勢い、落ち着かなさが上がること。気分とは分けて名前をつける価値があります。気分が下がっているあいだに活動性が高まることがあるからです。

## 別の言葉を探して来た人へ

いくつかのものは、意図的に別の名前で呼んでいます。ここから本文の項目に行けます。

- **引き金**: 負担の候補 を見てください。このProgramが「引き金」を避けているのは、スイッチのように聞こえるからです。負担は見ておくものであって、原因ではありません。
- **警告サイン**: 段 と、レッスン19のはしごを見てください。
- **前駆症状**: 臨床の項目と、段 を見てください。
- **コンプライアンス、服薬遵守**: アドヒアランス を見てください。
- **リチウム濃度、血中リチウム値**: 血中濃度 と、レッスン15を見てください。

# これを無料で続けられている理由

あなたはこの冊子にお金を払っていませんし、受け取るためにメールアドレスを求められてもいません。有料版もプレミアム版もありません。これは意図してそうしています。私は自分の心理教育に自分で払いました。Bipolar Clarityがあるのは、まさにそのためです。住んでいる場所と収入で、自分の病気について誰かに説明してもらえるかどうかが決まってはいけません。

その代わり、この企画はたったひとつのことに支えられています。人に見つけてもらえるかどうかです。

役に立ったのなら、助けになることが3つあります。どれも無料です。

**チャンネルを登録する。** 小さなチャンネルでは、登録者数と視聴時間が、次に午前2時に何かを検索する人へ YouTube がこのレッスンを見せるかどうかを決めます。その人は、この冊子に最初にたどり着くわけではありません。動画にたどり着くか、何にもたどり着かないかです。

**本当に思い浮かんだ、具体的な誰か一人に渡す。** 診断を受けている人、その人を大切に思っている人、パンフレットを1枚渡されてそれきりだった人。これは、良い医者の名前が伝わるのと同じ伝わり方をします。誰かが誰かに話す。それは、みんなが素通りする投稿よりうまくいきます。

**専門家に、これがあると伝える。** 診療所、当事者の集まり、患者会、3週間後に会う精神科医。無料で、15言語で、登録も要らないものを手渡せます。そういうものを手元に持っている人は、ほとんどいません。

ひとつだけ、お願いしないことがあります。あなたの書いた答えです。あなたが埋めたページは、あなたのものです。冊子をすすめることと、自分のことを話すことは別の決定です。ここでお願いしているのは、前者だけです。

すべては bipolarclarity.com/ja/support にあります。

ここまで来てくれて、ありがとうございました。自分の病気について24章を進むのは、小さなことではありません。

— René、Bipolar Clarity

# 根拠と、その届く範囲

構造をもった心理教育は、やわらかい付け足しではありません。双極性障害で薬に足せるもののなかでは、よく研究されているほうです。そして最もよく引用されるのが、バルセロナの試験です。

状態の安定した双極性障害の人120人が、6か月のグループ心理教育プログラムか、構造をもたない対照グループに、無作為に割り付けられました。99人が5年後まで追跡されました。この5年のあいだ、心理教育を受けた人たちは再発が少なく――3.9回に対して8.4回――急性の症状のある日数は586日ではなく154日でした。5年のうち、悪い時期がおよそ19か月ではなく、およそ5か月だったということです。

Colom F. y cols. Group psychoeducation for stabilised bipolar disorders: 5-year outcome of a randomised clinical trial. British Journal of Psychiatry, 2009; 194: 260-265.

この試験が言っていないことが3つあります。読んでおいてください。

教育が薬の代わりになる、とは言っていません。あの研究にいた全員が治療を受けていて、学んだことはその上に積まれました。

冊子がその結果を出す、とも言っていません。研究されたのは、臨床家が進行する、週1回、6か月、ひとつの部屋に集まるグループです。

そして、あなた個人については何も言っていません。120人の平均であり、平均は集団を説明するもので、それを読んでいる人を説明するものではありません。

言っているのはこういうことです。その120人にとって、自分の病気について、意図をもって順番に教わったことが、そのあとの数年の中身を変えた。これがこのProgramの存在するすべての理由です。ここにあるのは、あの部屋のような場所の教える内容です。あの部屋そのものではありませんし、あの部屋として試験されたわけでもありません。

このProgramが臨床について言っているそれ以外のことにも、同じように出典があり、その出典は公開されています。bipolarclarity.com/ja/program/sources に、レッスンごとに、それぞれ名前つきで載せています。ガイドライン、論文、書籍。もし出典が私たちの言うとおりのことを言っていなければ、それは私たちの誤りです。教えてください。

あなたと、まわりの人のために

# プランはもうあります。ほかに誰が使い方を知っていますか？



この冊子は、自分に起きていることを理解し、エピソードの兆しに気づき、必要になる前にプランを持つためのものです。でも、そのプランの中で生きているのはあなた一人ではありません。大切に思ってくれる人たちは気づいています。眠る時間が減った、話すのが速くなった、口数が減った。けれど、どうすればいいのかをほとんど誰も教わっていません。だから見張るか、言い争うか、黙っているのです。

> 2026年11月、**Bipolar Support Roadmap**を公開します。家族、パートナー、友人のためのプログラムです。

## 家庭で変わりうること

| いまは、よく | Roadmapがあれば |
|---|---|
| 「薬、飲んだ？」と一日に三回。 | 治療は**主導権を奪わずに**手助けし、方法はあなたと決めます。 |
| 一晩眠れないだけで全員が警戒する…あるいは手遅れになるまで誰も気づかない。 | ただの不調の日と**警告サイン**を見分け、最初にすることを知っています。 |
| 危機のとき、みんなが手探り。 | 周囲が**必要になる前にクライシスプラン**をつくります。この冊子に書くルートと並べて使えます。 |
| 言い合いがエスカレートする。 | 会話を**いつ中断するか**、そしてどう戻るかを知っています。 |

### あなた次第

次のページを渡すかどうかは自由です。誰に、いつ、渡すかどうかも。あなたが書いたことは何も載っていません。Roadmapは、あなたを見張るよう求めません。踏み込む前にたずね、「いいえ」を答えとして受けとめることを教えます。

十四か月、私は自分の病気を教わる部屋にいました。一緒に暮らす人たちには、そんな部屋はありませんでした。これは、彼らのためにあってほしかった部屋です。

— René

**ここに書いたことを伝える必要は？**
ありません。Roadmapには不要です。

**費用はかかりますか？**
いいえ。このプログラム同様、無料です。有料版もアカウントもありません。

**→ 次のページは切り取るか転送を。その人たちのためのものです。**

Bipolar Support Roadmap · 家族、パートナー、友人のために

# 双極性障害のある人を支えるあなたへ

あなたを大切に思う人が、自分の安定を守るプログラムに取り組んでいて、あなたのことを思い浮かべました。あなたは気づいています。でも、どうすればいいのか誰にも教わっていない。そのためにあるのがBipolar Support Roadmapです。

### 何の助けになるか

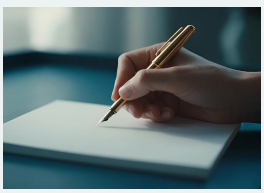
- **目にしていることを理解する**。一つひとつの行動を見張らずに。
- **主導権を奪わずに手助けする**：治療、睡眠、アルコールや大麻について。
- **エピソードが始まりかけているかもしれないと気づく**。そして、最初にすること。
- **対立しているときに話す**。そして、言い合いをいつ中断するか。
- **必要になる前につくるクライシスプラン**。2つのルートで。
- **境界線、子ども、信頼の立て直し。**
- **自分自身を大切にする**。支え続けられるように。

**学ぶことは本当に役に立つのですか？**
バルセロナのランダム化試験で、双極性障害のある人の家族が、家族だけで12回のグループセッションに参加しました。本人は参加していません。追加のセッションを受けなかった家族と比べ、試験期間中に新たなエピソードが起きた人は少なく、主に躁と軽躁のエピソードが少なくなりました。[1]Roadmapはその試験ではありません。同じ考えにもとづいています。家にいる人が知っていることが大切だ、という考えです。

[1] Reinares M, et al. *Bipolar Disorders* 2008;10(4): 511–519.

### 19回のレッスン


1 大切な人が双極性障害と診断されたら：これからどうする？
2 双極性障害の人を支える：本当の役割は何か
3 双極性障害の行動を理解する：本当にわかることは何か
4 双極性障害のエピソードは、支える側のせい？
5 双極性障害の治療を手助けする：主導権を奪わずに
6 双極性障害と睡眠：主導権を奪わずに手助けするには
7 双極性障害の警告サイン？ それともただ調子の悪い日？
8 双極性障害とアルコール・大麻：どう手助けできるか
9 双極性障害の躁と軽躁：身近な人が気づきうる初期サイン
10 双極性障害のうつと混合状態：気づいておきたいこと
11 双極性障害のエピソードが始まりかけているかも：何をすべきか
12 双極性障害の人と対立したとき：どう話せばいいか
13 双極性障害の躁状態：対立を深めずに応じるには
14 双極性障害のうつ状態にある人を手助けするには
15 双極性障害のクライシスプラン：必要になる前につくる
16 双極性障害、境界線、子ども：どこで線を引くか
17 双極性障害で家族に負担がかかるとき：何から始めるか
18 双極性障害のエピソードのあと、信頼を取り戻すには
19 双極性障害の人を支える：自分を見失わずに

**2026年11月公開。登録すれば、初日にお知らせします。**

これを渡すのは…

**bipolarclarity.com/ja/family**

治療でも、危機対応サービスでもありません。いまその人の安全が心配なら：**bipolarclarity.com/ja/gethelp**。各国の危機相談窓口は、この冊子の最後のページにも載っています。

## 差し迫った危険がある場合

今すぐ地域の緊急通報番号に電話してください（日本では、救急・消防は119、事件や身の危険は110）。

## 国別の危機相談窓口

| 国・地域 | 電話番号 |
|---|---|
| アルジェリア | 確認できる全国規模の危機ホットラインはありません — 緊急時は14（救急）または17（警察）に電話；ホットラインを探すにはfindahelpline.comをご覧ください。 |
| アルゼンチン | 135（ブエノスアイレス）または 0800 345 1435 に電話 — Centro de Asistencia al Suicida。 |
| オーストラリア | 13 11 14 に電話 — Lifeline（24時間）。 |
| バーレーン | 確認できる全国規模の危機ホットラインはありません — 緊急時は999に電話；ホットラインを探すにはfindahelpline.comをご覧ください。 |
| ベルギー | 1813 に電話 — Zelfmoordlijn 1813 （24時間）。 |
| ブラジル | 188 に電話 — CVV, Centro de Valorização da Vida（24時間）。 |
| チリ | *4141 に電話 （24時間）。 |
| 中国本土 | 12356 に電話 — 全国心理援助热线（National Psychological Assistance Hotline）（毎日、時間は省により異なり、最低18時間/日）。 |
| デンマーク | 70 201 201 に電話 — Livslinien。 |
| エジプト | 0800 888 0700 に電話 — 保健人口省メンタルヘルスホットライン（24時間）。 |
| フィンランド | 09 2525 0111 に電話 — MIELI （24時間）· English 09 2525 0116。 |
| フランス | 3114 に電話 — Numéro national de prévention du suicide（24時間）。 |
| ドイツ | 0800 111 0 111 に電話 — Telefonseelsorge（24時間）。オーストリア 142 · スイス 143。 |
| 香港 | 2896 0000 に電話 — The Samaritan Befrienders Hong Kong（24時間、広東語）；多言語対応は2389 2222 — The Samaritans（24時間）。 |
| インド | 14416 または 1800-89-14416 に電話 — Tele-MANAS（24時間・20言語）。 |
| イラク | 確認できる全国規模の危機ホットラインはありません — 緊急時は122（救急）または104（警察）に電話；ホットラインを探すにはfindahelpline.comをご覧ください。 |
| イスラエル | 1201 に電話 — ERAN, Emotional First Aid（24時間）。 |
| イタリア | 02 2327 2327 に電話 — Telefono Amico Italia；緊急時は 112。 |
| 日本 | 0120-279-338 に電話 — よりそいホットライン（24時間）。 |
| ヨルダン | 079 544 0416 に電話 — JCPA Suicide & Crisis Line（24時間）；緊急時は911。 |
| クウェート | 確認できる全国規模の危機ホットラインはありません — 緊急時は112に電話；ホットラインを探すにはfindahelpline.comをご覧ください。 |
| レバノン | 1564 に電話 — Embrace Lifeline, National Lifeline（24時間、アラビア語・英語・フランス語）。 |
| メキシコ | 800 911 2000 に電話 — Línea de la Vida（24時間）。 |
| モロッコ | 確認できる全国規模の危機ホットラインはありません — 緊急時は15（救急）または19（警察）に電話；ホットラインを探すにはfindahelpline.comをご覧ください。 |

| 国・地域 | 電話番号 |
|---|---|
| オランダ | 0800-0113 に電話 — 113 Zelfmoordpreventie （24時間）・113。 |
| ニュージーランド | 1737 に電話またはテキスト （24時間）・Lifeline 0800 543 354。 |
| ノルウェー | 116 123 に電話 — Mental Helse （24時間）。 |
| オマーン | 確認できる全国規模の危機ホットラインはありません — 緊急時は9999に電話；ホットラインを探すにはfindahelpline.comをご覧ください。 |
| ポーランド | 116 123 に電話 — Telefon Zaufania dla Osób Dorosłych w Kryzysie Emocjonalnym — 対応時間は116sos.plを参照。 |
| ポルトガル | 808 24 24 24 に電話 — SNS 24。 |
| カタール | 919 に電話 — AMAN Centre, Protection and Social Rehabilitation Centre（24時間）。 |
| ロシア | 確認できる全国規模の危機ホットラインはありません — 緊急時は112に電話；ホットラインを探すにはfindahelpline.comをご覧ください。 |
| サウジアラビア | 920033360 に電話 — National Center for Mental Health Promotion 心理サポートホットライン（24時間ではなく、日中の決まった時間帯）。 |
| シンガポール | 1771 に電話 — national mindline （24時間）・SOS 1767。 |
| 南アフリカ | 0800 567 567 に電話 — SADAG。 |
| 韓国 | 109 に電話 — 자살예방 상담전화（24時間）。 |
| スペイン | 024 に電話 — Línea de atención a la conducta suicida（24時間）。 |
| スウェーデン | 90 101 に電話 — Självmordslinjen (Mind)。 |
| 台湾 | 1925 に電話 — 安心專線（Anxin Hotline）、衛生福利部（24時間）。 |
| チュニジア | 8010 3666 に電話 — Association Tunisienne de Prévention du Suicide（ATPS）。 |
| アラブ首長国連邦 | 800-HOPE (800 4673) に電話 — National Mental Support Line, MOHAP（毎日8時–午後8時）。 |
| イギリス・アイルランド | 116 123 に電話 — Samaritans（24時間）。イギリスでは SHOUT to 85258 にテキストすることもできます。 |
| アメリカ・カナダ | 988 に電話またはテキスト — Suicide & Crisis Lifeline（24時間）。 |
| ヨーロッパ（各国） | 緊急時は 112 に電話。 |

電話番号は変わることがあり、ここに載っていない国も多くあります。あなたの国がない場合は、findahelpline.comで、確認済みの地域の相談窓口をすぐに探せます。

## 家のなかで安全でないとき

以下は、家のなかでの暴力や虐待のための窓口です — 配偶者やパートナー、家族、同居している人からのもの。病気は行動の説明にはなっても、決してその言い訳にはなりません。何かを決めていなくても、電話して構いません。

| 国・地域 | 電話番号 |
|---|---|
| アルジェリア | 0560 100 105 に電話 — Réseau Wassila-AVIFE（日曜–木曜、日中の時間帯）。 |

| 国・地域 | 電話番号 |
|---|---|
| アルゼンチン | 144 に電話 — Línea 144（24時間）。 |
| オーストラリア | 1800 737 732 に電話 — 1800RESPECT（24時間）。SMSは 0458 737 732。 |
| バーレーン | 80001488 に電話 — Aisha Yateem Family Counseling Centre（対応時間は未確認）。 |
| ベルギー | 1712 に電話 — Hulplijn 1712（オランダ語・平日）· 0800 30 030 に電話 — Écoute Violences Conjugales（フランス語）。 |
| ブラジル | 180 に電話 — Ligue 180, Central de Atendimento à Mulher（24時間）。 |
| チリ | 1455 に電話 — Fono Orientación, SernamEG（24時間）。 |
| 中国本土 | 12338 に電話（お住まいの地域の市外局番を付けて発信）— All-China Women's Federation Rights Protection Hotline（24時間）。 |
| デンマーク | 1888 に電話 — Lev Uden Vold（24時間）。 |
| エジプト | 15115 に電話 — National Council for Women, Complaints Office（24時間）。 |
| フィンランド | 116 016 に電話 — Nollalinja（24時間）。旧番号 080 005 005 も使えます。 |
| フランス | 3919 に電話 — Violences Femmes Info（24時間）。通話は電話料金の明細に残りません。 |
| ドイツ | 116 016 に電話 — Hilfetelefon Gewalt gegen Frauen（24時間）。オーストリア 0800 222 555 · スイス 142。 |
| 香港 | 2522 0434 に電話 — Harmony House 24-hour Woman Hotline（24時間）。 |
| インド | 181 に電話 — Women Helpline（24時間）。 |
| イラク | 確認できる全国規模のDVホットラインはありません — 緊急時は122（救急）または104（警察）に電話；ホットラインを探すにはfindahelpline.comをご覧ください。 |
| イスラエル | 118 に電話 — 全国DVホットライン（24時間、ヘブライ語・アラビア語・英語・ロシア語・アムハラ語）。 |
| イタリア | 1522 に電話 — 暴力・ストーカー相談窓口（24時間）。 |
| 日本 | 0120-279-889 に電話 — DV相談＋（プラス）（24時間）。 |
| ヨルダン | 110 に電話 — National Family Protection Hotline, Family Protection Department（24時間）。 |
| クウェート | 確認できる全国規模のDVホットラインはありません — 緊急時は112に電話；ホットラインを探すにはfindahelpline.comをご覧ください。 |
| レバノン | 03-018019 に電話 — KAFA Helpline（24時間、アラビア語・英語）。 |
| メキシコ | 079 に電話（オプション1）— Línea de las Mujeres（24時間）。 |
| モロッコ | 8350 に電話 — Union Nationale des Femmes Marocaines（UNFM）、"Koulounamaak" グリーンライン（アラビア語・フランス語；対応時間は未確認）。 |
| オランダ | 0800-2000 に電話 — Veilig Thuis（24時間）。 |
| ニュージーランド | 0800 456 450 に電話 — Are You OK（24時間）· Women’s Refuge 0800 733 843。 |
| ノルウェー | 116 006 に電話 — VO-linjen（24時間）。 |
| オマーン | 確認できる全国規模のDVホットラインはありません — 緊急時は9999に電話；ホットラインを探すにはfindahelpline.comをご覧ください。 |
| ポーランド | 800 120 002 に電話 — Niebieska Linia, Blue Line（24時間）；英語は月曜午後6–10時、ロシア語は火曜午後6–10時。 |
| ポルトガル | 800 202 148 に電話 — Linha de Informação às Vítimas de Violência Doméstica（24時間）。SMSは 3060。 |

| 国・地域 | 電話番号 |
|---|---|
| カタール | 919 に電話 — AMAN Centre, Protection and Social Rehabilitation Centre（24時間）。 |
| ロシア | 8-800-7000-600 に電話 — ANNA Center, National Center for the Prevention of Violence（午前9時–午後9時）。 |
| サウジアラビア | 1919 に電話 — Domestic Violence Reporting Center, Ministry of Human Resources and Social Development（24時間）。 |
| シンガポール | 1800-777-0000 に電話 — National Anti-Violence and Sexual Harassment Helpline（24時間）。 |
| 南アフリカ | 0800 428 428 に電話 — GBV Command Centre（24時間）。 |
| 韓国 | 1366 に電話 — 여성긴급전화 1366（24時間）。 |
| スペイン | 016 に電話（24時間）。通話は電話料金の明細に残りません・WhatsApp 600 000 016。 |
| スウェーデン | 116 016 に電話 — Kvinnofridslinjen（24時間）。旧番号 020-50 50 50 も使えます。 |
| 台湾 | 113 に電話 — 保護專線113（DV・性暴力・虐待対応、24時間、多言語対応）。 |
| チュニジア | 1899 に電話 — Ligne Verte 1899, National Observatory to Combat Violence Against Women（24時間、アラビア語・フランス語）。 |
| アラブ首長国連邦 | 800111 に電話 — Dubai Foundation for Women and Children（DFWAC）（24時間）。 |
| イギリス・アイルランド | イギリス 0808 2000 247 — National Domestic Abuse Helpline（24時間）・アイルランド 1800 341 900 — Women's Aid（24時間）。 |
| アメリカ・カナダ | アメリカは 1-800-799-7233 に電話 — National Domestic Violence Hotline（24時間）。88788 に START と送信することもできます。カナダは sheltersafe.ca で最寄りのシェルターを探せます。 |
| ヨーロッパ（各国） | 緊急時は 112 に電話。 |

電話番号は変わることがあり、ここに載っていない国も多くあります。あなたの国がない場合は、NO MORE Global Directory に190か国以上の窓口がまとまっています。差し迫った危険があるときは、まずお住まいの地域の緊急番号にかけてください。

## 世界のどこにいても

あなたの国の、無料の相談窓口をこちらで探せます：findahelpline.com または befrienders.org。また、信頼できる人に今感じていることを伝え、一緒にいてほしいと頼むこともできます。

## 緊急ではないけれど、つらい場合

担当医やケアチームに連絡するか、できるだけ早い予約を取りましょう。危機対応プランや安全のための連絡先があるなら、今が使うときです。次の1時間を乗り切るだけで十分です。今日すべてを解決しなくて大丈夫です。

---

Bipolar Clarityは教育目的のコンテンツであり、緊急支援や個別の医療上の助言を提供することはできません。緊急の支援には、上記のリソースをご利用ください。

# Bipolar Clarityについて

Bipolar Clarityを書いているのはRenéです。1993年から双極性障害とともに生き、2018年に診断を受けました。レッスンを伝えるのはClara、AIのプレゼンターです。自分の実際の経験を語りながらプライバシーを守るために、AIを使っています。顔は合成です。話は本当です。

Bipolar Stability Programは、24のレッスン、無料、15言語です。動画も、この冊子も、章ごとの小冊子も bipolarclarity.com/ja/ にあります。毎週、1枚の新しい道具がメールで届きます。bipolarclarity.com/ja/newsletter

教育のための内容です。診断や専門的な治療の代わりにはなりませんし、ここには、薬を始める・やめる・減らす・再開する・選ぶ・変えるように言うものは何もありません。いま助けが必要なときは、危機時の連絡先が **297** ページにあります。

bipolarclarity.com/ja/