

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。

レッスン 9 / 全24回



このレッスンの動画を見る
bipolarclarity.com/ja/program/109

印刷して、書き込んで、手元に置いてください。

bipolarclarity.com/ja/

これは全24レッスンのうちの1回です

Bipolar Stability Programは、すでに双極性障害の診断を受けている人のための、無料の24レッスンです。各レッスンに動画が1本、そしてそれに対応する紙がこの章です。15言語、メールアドレス不要、アカウント不要、有料版はありません。

始める前に

ここで、薬を始める・やめる・減らす・再開する・選ぶ・変えるように言われることは決してありません。空欄のまま構いませんし、「まだわからない」も答えのひとつです。合格も不合格もありません。ほかのレッスンに送られるときは、番号を角かっこで示します。お住まいの国の危機時の連絡先は、この章の最後にあります。

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。名前のついているものと、それを誰にも告げられないまま25年間暮らしていたことになります。

そのあと、私は運に恵まれました。家の近くの病院に心理教育のグループがあったのです。精神科医が一人、心理士が一人、そしてテーブルを囲む10人ほど。週に1回、14か月。そこで誰かに何をすべきか指図されることはありませんでした。これが何なのかを説明してもらったのです。そして私に残ったのは、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、それが一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。私の場合は、臨床の専門家が二人、グループ、順番待ちの列、そして1年のあいだ毎週通えるくらい近いこと。それだけの条件が要りました。さらに、数千ドルかかりました。

だから私は、今夜からどこにいても始められるものとして、それを組み直しました。15言語で、無料で、いまも、これからも。お試し版でも、見本でもありません。有料版のために取ってある内容もありません。

— René, Bipolar Clarity

24章そろって初めてできること

どの章も、同じ一つの書類の一部を書いています。レッスン1であなたの安全のページを始め、4で最初の警告サインに名前をつけ、19ではそれを段階のはしごに変えて、各段に行動と連絡先を置きます。そして24で、そのすべてを**安定プラン**にまとめます。調子の悪い日に誰かに手渡せるもの、あるいは言葉が出てこないときに診察へ持っていけるものです。

1章だけなら、1ページが手に入ります。24章そろうと、プランが手に入ります。

24のレッスン

この章は単独でもできます。そう書いてあります。番号はおすすめの順番であって、決まりではありません。

01	双極性障害と診断されたばかり？ まずこの1枚を書く	
02	双極性障害とは何か（そして何ではないか）	
03	双極性障害と睡眠：同じ寝不足、3つの違う意味	
04	双極性障害の初期サイン：自分に合う4つを選ぶ	
05	双極性障害の薬は、何のためにあるのか	
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	
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	
08	双極性障害の軽躁：本人より先に周りが気づくサイン	
09	躁とうつが同時に？ 双極性障害の混合性の特徴	いまここ
10	双極性障害？ それとも甲状腺・トラウマ・ADHD？	
11	双極性障害とアルコール・大麻：何を見ておくか	
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	
13	双極性障害の診察：短い時間を生かすコツ	
14	元気なのに、なぜまだ双極性障害の薬を？	
15	双極性障害の薬の副作用：記録すること、連絡する目安	
16	双極性障害の薬をやめたいと思ったら：まずここから	
17	双極性障害と妊娠：早めに聞いておきたいこと	
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	
19	双極性障害の警告サイン：小さな変化から緊急時まで	
20	双極性障害のクライシスプラン：必要になる前に書く	
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	
22	双極性障害と生活リズム：続けられる形の作り方	
23	双極性障害のエピソードのあと：仕事・お金・人間関係	
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	



レッスン1から始める
bipolarclarity.com/ja/program/l01



24回分を一冊で
bipolarclarity.com/ja/workbook

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き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はつらさは、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、適切な専門家が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はありません。

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、うつの方角の変化。
- ・**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・うつの方角と、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、ふだんにはない速さ、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

09

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 ☐ 両方いっしょ ☐ わからない
上がっている

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 ☐ 両方いっしょ ☐ わからない
上がっている

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 ☐ 両方いっしょ ☐ わからない
上がっている

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

09

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 ☐ 両方いっしょ ☐ わからない
上がっている

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

09

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 ☐ 両方いっしょ ☐ わからない
上がっている

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

09

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 ☐ 両方 ☐ わからない
上がっている

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が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。いらい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)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。

09

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、この章の最後にあります。

この章に出てくる言葉

この章が実際に使う言葉だけです。用語集の全体は、全24章の一冊のほうにあります。

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。

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。

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** (次の一步に、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)。

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、しんどい週に終わ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。

精神病症状 (レッスン 8) – 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) – 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。

この章が役に立ったなら

24回のうちの1回が、いま終わりました。ほかの章も同じ書き方で、同じように無料で、同じものを組み立てていきます。調子の悪い日に誰かに手渡せるプランです。

全24章を一冊にまとめたものには、章どうしのつながりを示す地図と、用語集の全体が入っています。 bipolarclarity.com/ja/workbook

メールアドレスもアカウントも要らず、有料版ありません。1章ずつのほうがよければ、それでも構いません。どのレッスンにも、その章がついています。

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也没有せん。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



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。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。



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？

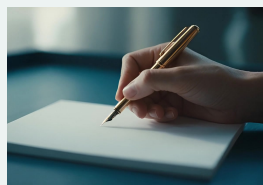
バルセロナのランダム化試験で、双極性障害のある人の家族が、家族だけで12回のグループセッションに参加しました。本人は参加していません。追加のセッションを受けなかった家族と比べ、試験期間中に新たなエピソードが起きた人は少なく、主に躁と軽躁のエピソードが少なくなりました。

¹Roadmap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？ | 10 双極性障害のうつと混合状態：気づいておきたいこと |
| 2 双極性障害の人を支える：本当の役割は何か | 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 |
| 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 | 12 双極性障害の人と対立したとき：どう話せばいいか |
| 4 双極性障害のエピソードは、支える側のせい？ | 13 双極性障害の躁状態：対立を深めずに応じるには |
| 5 双極性障害の治療を手助けする：主導権を奪わずに | 14 双極性障害のうつ状態にある人を手助けするには |
| 6 双極性障害と睡眠：主導権を奪わずに手助けするには | 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 |
| 7 双極性障害の警告サイン？それともただ調子の悪い日？ | 16 双極性障害、境界線、子ども：どこで線を引くか |
| 8 双極性障害とアルコール・大麻：どう手助けできるか | 17 双極性障害で家族に負担がかかる時：何から始めるか |
| 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 | 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 – Självordslinjen (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時間を使い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。