

# 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。

レッスン 11 / 全24回



このレッスンの動画を見る  
[bipolarclarity.com/ja/program/l11](https://bipolarclarity.com/ja/program/l11)

印刷して、書き込んで、手元に置いてください。

[bipolarclarity.com/ja/](https://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。空欄のままで構いませんし、「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、いまでも、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        |             |
| 10 | 双極性障害？ それとも甲状腺・トラウマ・ADHD？     |             |
| 11 | <b>双極性障害とアルコール・大麻：何を見ておくか</b> | <b>いまここ</b> |
| 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](https://bipolarclarity.com/ja/program/l01)



24回分を一冊で  
[bipolarclarity.com/ja/workbook](https://bipolarclarity.com/ja/workbook)

## 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に関わった出来事を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しない**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ます、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しない 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。

11

## 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](https://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](https://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場合があります。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、担当の処方者が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](https://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 |
| 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、渴望、決めたこと、生活機能                | 順番が原因を証明する、ということ            |

| 時間帯      | 書くこと                    | 結論にしないこと |
|----------|-------------------------|----------|
| 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。

11

## 基本のルート

### 記録の種類を1つ選ぶ

#### 記録の種類

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

### 何を、いつ、を書く

#### 物質または製品

- |                                 |                                   |                                        |                                     |
|---------------------------------|-----------------------------------|----------------------------------------|-------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> アルコール  | <input type="checkbox"/> 大麻       | <input type="checkbox"/> 処方された中枢刺激薬    | <input type="checkbox"/> カフェインの多い製品 |
| <input type="checkbox"/> コカイン   | <input type="checkbox"/> メタンフェタミン | <input type="checkbox"/> そのほかの中枢刺激薬や製品 | <input type="checkbox"/> まだわからない    |
| <input type="checkbox"/> 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。

- |                                                     |                                                |
|-----------------------------------------------------|------------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 私に処方され、指示どおりに使った           | <input type="checkbox"/> 私に処方されたが、指示とは違う使い方をした |
| <input type="checkbox"/> 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 | <input type="checkbox"/> カフェインの多い製品            |
| <input type="checkbox"/> 違法または規制されていない中枢刺激薬         | <input type="checkbox"/> 不確か                   |
| <input type="checkbox"/> 刺激薬は使っていない                 | <input type="checkbox"/> 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

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

### 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、渴望、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

- |                                     |                                        |                                   |                                        |
|-------------------------------------|----------------------------------------|-----------------------------------|----------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 一度ではなく気づいた | <input type="checkbox"/> くり返しているかもしれない | <input type="checkbox"/> 一度だけの出来事 | <input type="checkbox"/> パターンには気づいていない |
| <input type="checkbox"/> 不確か        | <input type="checkbox"/> 答えたくない        |                                   |                                        |

この順番についての確信度

- |                                 |                                    |                              |                                      |
|---------------------------------|------------------------------------|------------------------------|--------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 確か     | <input type="checkbox"/> 部分的に覚えている | <input type="checkbox"/> 不確か | <input type="checkbox"/> これは専門家と話したい |
| <input type="checkbox"/> 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の不確か
- 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、処方者が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

11

### 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、質問だけに移すか、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) は残してください。最初の早い変化のカード (レッスン 4) 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) と、下向き・混合性の特徴の記録 (レッスン 9) は残してください。
- 別の説明と併存の地図 (レッスン 10) 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) 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) と、最初の72時間の行動の下書き (レッスン 21) 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、別の安全な場所を書く、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。

**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、まだ手元にはない数字・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。

**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。

**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からです。

## 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](https://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



## 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 <b>主導権を奪わず</b> 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 <b>警告サイン</b> 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 <b>必要になる前にクライシスプラン</b> 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 <b>いつ中断するか</b> 、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。



## 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？

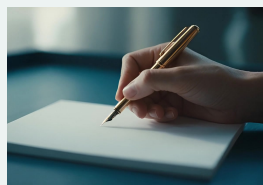
バルセロナのランダム化試験で、双極性障害のある人の家族が、家族だけで12回のグループセッションに参加しました。本人は参加していません。追加のセッションを受けなかった家族と比べ、試験期間中に新たなエピソードが起きた人は少なく、主に躁と軽躁のエピソードが少なくなりました。

<sup>1</sup>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。

<sup>1</sup> 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](https://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](https://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。