

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。

レッスン 14 / 全24回



このレッスンの動画を見る
bipolarclarity.com/ja/program/l14

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	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？	いまここ
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：続けられる形のつくり方	
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

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、その仕事かどの時期のものか、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ださい。何のためかは教えてくださいません。 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行ってください。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はありません。

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。名前は書かずに書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

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)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、わからないままにかまいません。

次の一步が薬の情報源や専門家の返事しだいときは **情報待ち** を選んでください。内容をよそに置いておくとしたときは **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、分けて書いてだけです。

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)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)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、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。

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？

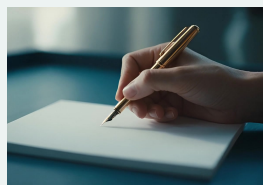
バルセロナのランダム化試験で、双極性障害のある人の家族が、家族だけで12回のグループセッションに参加しました。本人は参加していません。追加のセッションを受けなかった家族と比べ、試験期間中に新たなエピソードが起きた人は少なく、主に躁と軽躁のエピソードが少なくなりました。

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。