

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。

レッスン 16 / 全24回



このレッスンの動画を見る
bipolarclarity.com/ja/program/l16

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	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	いまここ
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

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。

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、いまず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

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るからです。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わけではありません。

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。

「これを飲み忘れしました。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。

変えたいとを感じる理由

それでも治療に守ってほしいものは何ですか

いまでも大事な、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場合があります。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、ということはありません。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。ページをきれいに见せるために、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 |

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、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くてください。

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：

私を変えたいこと、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. 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、子どもの送りど、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、いまでも大事。
- **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) 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。

いまで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) とその v2 (レッスン 14) 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が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) がつくる警告のはしごや、危機対応の下書き (レッスン 20) 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、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。

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。

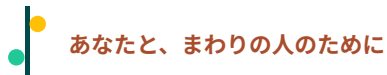
専門家に、これがあると伝える。 診療所、当事者の集まり、患者会、3週間後に会う精神科医。無料で、15言語で、登録も要らないものを手渡せます。そういうものを手元に持っている人は、ほとんどいません。

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



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？

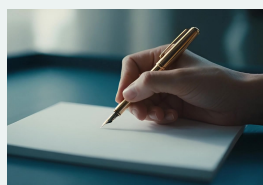
バルセロナのランダム化試験で、双極性障害のある人の家族が、家族だけで12回のグループセッションに参加しました。本人は参加していません。追加のセッションを受けなかった家族と比べ、試験期間中に新たなエピソードが起きた人は少なく、主に躁と軽躁のエピソードが少なくなりました。

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。

16

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。