

24

双極性障害とアイデンティティ：以前の自分を失った悲しみ

アイデンティティや失ったもの、自分にとっての回復について考えるための余白をつくります。そのうえで、安定プランを、探しものができる形にまとめます。どれが誰のもので、どのルートがいまのものかを確認、一度だけ使う練習をして、次の見直しを決めます。

レッスン 24 / 全24回



このレッスンの動画を見る
bipolarclarity.com/ja/program/l24

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。

単独では成り立たない章は、これだけです。レッスン24は、ほかの23章が組み立てたプランをまとめる章なので、ここから来た場合はまとめるものがまだありません。ほかのどれからでも始められます。いちばん役に立つものならレッスン1、みんなが何度も戻ってくるものならレッスン19です。

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。名前のついていないものと、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章そろって、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	
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	いまここ



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

アイデンティティや失ったもの、自分にとっての回復について考えるための余白をつくります。そのうえで、安定プランを、探しものができる形にまとめます。どれが誰のもので、どのルートがいまのものかを確かめ、一度だけ使う練習をして、次の見直しを決めます。

このページを終えると手元に残るもの — 追い詰められているときでも道がわかる、仕上がったプランと、そこへ戻ってくる日付。

この章の内容

この章は動画レッスン24と一緒に使います。手を動かすほうの半分です。教えるのは動画で、このページが自分で書く場所です。そして最後の章なので、2つのことを同時にします。

まず、アイデンティティ。誰も準備の仕方を教えてくれない部分です。診断のあと、うしろを振り返って、どの記憶が本当の自分だったのかと問い始めることがあります。あの野心は病気だったのか。あの自信は信じていいのか。こうした問いはていねいに扱われるべきもので、診断だけでは答えられません。

自分の人生を、健康な自分と病気の自分に分ける必要はありません。エピソードは本当にありました。その結果もそうです。そしてあなたの価値観、ユーモア、文化、人間関係、身につけたこと、矛盾、自分をどう理解しているかという内側の言葉も、同じように本当です。このページは同じ重さの5つの言葉を用意します——いまも自分のもの、変わった、不確か、いま選んだ、これは書かずにおく——。これは説明であって、順位ではありません。人生の同じ部分に、2つ以上が当てはまることもあります。

失ったものを、失ったものとして悲しんでもかまいません。前向きな意味づけも、きれいにまとまった物語も、悲しみを終える期限も、誰かを感動させる必要もありません。

次に、探しものができるようにプランをまとめます。並べ方はレッスンの順ではなく、使い道の順です。必要になった日に探すのは何か具体的なものであって、11章ではないからです。そのうえで、その並べ方を一度だけ、おだやかな架空の場面で試します。実際に必要になる前に、引っかかるところを見つけるためです。

仕上がったとは、見つけられて、いまのもので、持ち主がいて、正直なラベルがついていること。臨床的に安定していること、治ったこと、どんな場面でも安全なこと、ひとりでエピソードに対処できることではありません。

そしてProgramは終わります。それは、作業が終わることとは違います。3つは、これからも更新しながら使い続けます。睡眠とリズムの記録、警告のはしご、そしてここで決めた見直しの時点にあるこのプラン。24章を終えたあとは、必要なときに戻って参照する資料になります。いま作った並べ方は、そのためのものです。

まわりの人たちのための、2つめのProgramも進んでいます。パートナー、親、成人した子ども、近い友人。何かに気づいていながら、気づいたことをどうすればいいのか教わったことのない人たちです。できたときは bipolarclarity.com/ja/family にあります。まだありません。

ここで大事なこと

1. アイデンティティは、続いていること・変わったこと・不確かなこと・選ぶこと・書かずにおくことを、同時に抱えられます。
2. 失ったものに、前向きな意味づけは要りません。まとまった物語も、時間割も要りません。
3. 自分にとっての回復は、症状より広いものです。そして治ると約束するものでは決してありません。
4. 仕上がったプランは、レッスンの順ではなく使い道の順に並べます。あなたは何かを探しに来るのであって、講座を復習しに来るものではありません。
5. 仕上がったとは、見つけられて、いまのもので、持ち主がいて、正直なラベルがついていることです。臨床的なお墨付きのことではありません。
6. 練習は架空で、わざとおだやかにしてあります。試すのは道のわかりやすさと引っかかりであって、緊急時にうまくやれるかではありません。

先に動画を見る

最後の動画にしかないものが3つあります。

- 星座のたとえと、そこから得られる安心。星はすべて残して、線のほうを引き直す。消すものは何もありません。
- Renéが、その年のいちばんきつかった時期について話します。そして、ふつうの悲しみと症状を、どちらも軽んじずに見分けるやり方を。
- 25週めがどんなふうになるか。箇条書きではなく、ちゃんとした言葉で。

何かをまとめる前に見てください。動画レッスンは双極性障害とアイデンティティ：以前の自分を失った悲しみ－Bipolar Stability Programのレッスン24です。

始める前に

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

差し迫った危険、自殺の意図、自傷の計画がある、または自傷が差し迫っている、他の人を傷つける意図、現実との接触が失われていること、ひどい混乱、基本的な必要を満たせないこと、急速に強まっている危険な行動。こうしたときは、いますぐ急ぎの、あるいは緊急の医療的な助けを使ってください。

いま当てはまる警告の段があるときは、ふり返りや練習を続けるより、その段の決めてあるルートを使ってください。

ふつうの悲しみと、うつのエピソードは重なることがあります。この冊子に、どちらが起きているのかを決めることはできません。はっきりした悪化、生活機能が落ちること、活動性の高まり、混合した変化、こわさや心配は、すでに名前を挙げてあるケアの連絡先か、警告サインのはしごの決めてあるルートへ持っていくものです。

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

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

いつでも使える答え：

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

この章の主張がどこから来ているか。このレッスンの臨床的な記述には出典があり、その出典は公開されています：bipolarclarity.com/ja/program/sources のレッスン24。出典は、公表されている指針が何と言っているかを示します。あなたに何が当てはまるかは示しませんし、あなたの状態を知っている医療者の判断を覆すこともありません。

基本のルート

持ち主、版、置き場所

呼ばれたい名前か頭文字、プランの版、日付、どの国や地域にいるか、言語、いまの置き場所、そして危機対応の下書きをどこに置いているかを書いてください。それは、追い詰められた状況で動く必要のあるページです。

アイデンティティの状態を見わたす

自分で選んだ領域について——価値観、役割、できること、人間関係、体、自信、望み、言葉、文化、つながり、日々の暮らしなど——いまも自分のもの、変わった、不確か、いま選んだ、これは書かずにおくを使ってください。どの領域も必須ではなく、点数の計算ありません。

失ったものや、変わったものを1つ書きとめる

書いて安全だと感じることを書いてください。懐かしいもの、あるいは変わってしまったものは... その代償だけを書くこともできます——体力、居場所、機会、確かさ、尊厳、つながり——。これは書かずにおくを選んでもかまいません。物語も、説明も、前向きな意味づけも必要ありません。

アイデンティティが続いていることを、1行で

次の形で書いてください。私はいまも [x] を持っている。[y] は変わったか、まだ不確かなままだ。そしていま、私は [z] を守りたい、あるいは選びたい。言葉は自分に合うように変えてください。続いていること、変わったこと、選ぶことは、たがいに一致していなくてかまいません。

いまのところの回復を、自分で決める

次の形で書いてください。いまのところ、回復とは... いまの自分の価値観と状況を使ってください。回復は、症状、障害、支え、不確かさ、治療、悲しみと同時にあることができます。治ることで、症状がないことでも、昔に戻ることでありません。

章としては、ここまでです。このあとに続くのは、まとめる作業です。ページを順番に並べ、いまどれがどれを引き継いだのかを書きとめ、見直しの日付を決めること。やる価値はありますが、同じ種類の作業ではありません。これは整理であって、整理は、以前の自分について書いた午後とは別の午後に回してかまいません。

ここでやめるなら、あなたは24を終えたことになります。次のページは、そう言うためのページです。

プランを組み立てる

この章の残りは、片づけの作業です。力があるなら今日やってもいいですし、あとで戻ってきてもかまいません。このProgramのほかのどれも、これが今日終わっていることを前提にしています。

7つのセクションの並べ方を作る

セクション0から6まで、いまの書きものの置き場所を書き、状態を1つ選んでください。いまのもの、更新が要る、専門家の見直し待ち、地域での確認待ち、これは書かずにおく、当てはまらない。

- ・セクション0 — 表紙と許可: 表紙、持ち主、版、許可、見直し。
- ・セクション1 — これが緊急のとき: 急ぎのときに使うページとルート。
- ・セクション2 — 自分のサイン: 警告サインのはしごと、それを支えるサインの記録。

- **セクション3 — 自分のベースライン:** ベースライン、リズム、負担と守るもの、任意の物質についての覚え書き。
- **セクション4 — 自分の診断を、自分の言葉で:** 診断の書かれ方、言葉、別の説明、これまでの経過。
- **セクション5 — 自分の治療:** 治療、経過を見ること、質問、診察の準備。
- **セクション6 — 自分の生活:** 生活機能、アイデンティティ、失ったもの、回復、最後の見直し。

7つのセクションの並べ方

どのページが、どのページを引き継いだかを書きとめる

次の関係について、いまのものが保管に回したかと、その日付を書いてください。

- 警告サインのはしご (レッスン 19)は、移したことを確かめたあとで前の3枚を置き換え、3枚とも保管に回ります。早めの変化カード (レッスン 4)、上向きの状態の記録 (レッスン 8)、下向きと混合性の特徴の記録 (レッスン 9)です。
- 薬についての質問ページ v2 (レッスン 14)は、確かめて移したあとで、もとの薬について聞くことのページ (レッスン 5)の目的のまとめを置き換えます。もとのページは保管に回ります。
- 危機対応の下書き (レッスン 20)が、安全プランと出発点 (レッスン 1)のうち安全プランの半分を置き換えるのは、専門家と地域での見直しのあとだけです。それまでは安全プランと出発点 (レッスン 1)が生きていて、危機対応の下書きは下書きのままです。
- 7日間の睡眠とリズムのベースライン (レッスン 3)とリズムと問題解決のシート (レッスン 22)は、結びついたままです。ベースラインは、シートが作られる元になった記録なので、シートと一緒に残り、保管に回されることは決してありません。

保管とは、いま生きている正本から外すことであって、捨てることではありません。

危機のページを確かめる。使えるか、いまのものか、持ち主がいるか

次のことを確かめるか、状態のラベルをつけてください。いまの版と置き場所。上向きと下向きの観察。はしごのかすかな段とはっきりした段、そのそれぞれのルート。地域で確認できた急ぎのルート。ふだんの連絡先と急ぎの連絡先が分けてあること。薬についての行動があるなら、処方する人が確認した出どころと日付。そして力が出ない日の控えを1つ。ここで確かめるのは、道のわかりやすさといまのものかどうかであって、臨床的に十分かどうかではありません。

架空の、かすかな段での練習を1回する

下の架空の例を使うか、中立な、早い変化の架空の場面を作ってください。次を書きとめます。最初に目に見えた変化。ほかに考えられる説明。ページの置き場所。最初の連絡先といま

のルート。実際にできる行動。力が出ない日の控え。専門家や地域に頼っているところ。同意の境界。引っかかったところ。そして、直したところを1つ。

自分のいちばん危険な記憶、生々しい自傷の場面、本当の緊急事態、薬についての行動、秒読みは、決して使わないでください。本当の変化や危険があるときは、練習をやめます。

許可、控え、次の見直しを見直す

人に見せたセクションごとに、渡した相手の名前、決めてあった目的、許可の範囲、そしてその人がいまの版を持っているかどうかを書いてください。古くなった写しには印をつけます。次の見直しの日付か、きっかけを選びます。きっかけには、引っ越し、住む国や地域や連絡先が変わること、治療の変更、エピソード、大きな移り変わり、手の届きやすさの変化、練習で引っかかったことなどがあります。

このページの状態

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

使える状態を選ぶのは、誰かを待たずに自分の言葉で書けた基本の欄が少なくとも1つあるときです。持ち主・版・置き場所と、7つのセクションの並べ方。そこに、危機のページの確認、許可といまの写しの見直し、架空のかすかな段での練習かそれを安全に先送りするルート、そして次の見直しの時点を足します。

セクション1の急ぎのルートは、この最低限の線からわざと外してあります。地域のいまの出どころとまだ照らし合わせていないなら、その欄だけが **情報待ち** のままになります。プラン自体はそうなりません。確認できていない電話番号が1つあっても、プラン全体が使えなくなるわけではありません。誰かの返事を待たなければ満たせない条件を、最低限の基準にはしません。

はっきりラベルのついた、書かずにおいた欄、当てはまらない欄、急ぎではない保留中の欄は、そのままで構いません。**使える状態** が、臨床的な承認、安定していること、治ったこと、どんな場面でも安全なこと、ひとりで大丈夫なこと、これで永久に終わりであることを表すことは決してありません。

このページの状態

☐

使える状態

☐

情報待ち

☐

これは書かずにおく

力が出ない日のルート

2行だけ書き写してください。

1. 私がいまも持っているもの、あるいは守りたいものは: **【ここに書く】**

2. 私のプランは書きとめた場所にあります。次の見直しは **【ここに書く】**。まだ足りないルートや更新は **【ここに書く】**。

この2行で、最後の見直しの下書きは完成しています。ただしこれは、回復を証明するものでも、あなたの安定プランを仕上げるものでもありません。ここでやめてかまいません。

記入例（架空の人物）

Inesは架空の人物です。Inesのアイデンティティの行にはこう書いてあります。**私はいまも好奇心を持っている。自信は変わったし、まだ不確かなままだ。そしていま、私は大きな決断を急がないこ**

とを大切にしたい。 いまのところ回復とは、つながりを保つこと、ケアを使うこと、影響の大きい決定をひとりで下すのを減らすことです。

Inesの並べ方では、セクション0・2・3・4・6が**いまのもの**、セクション5が**更新が要る**、セクション1が**専門家の見直し待ち**です。危機対応の下書きが、まだ安全プランと出発点を置き換えていないからです。架空のかすかな段での練習では、短い夜が2晩、メッセージが速くなること、予定が増えることを使い、締め切りと移動をほかに考えられる説明として残しました。Inesは上向きのサインのページを見つけますが、最初の連絡のルートが古くなっていることに気づきます。直したところは1つ。そのルートに**更新が要る**と印をつけ、確認できた新しい行き先を見直しの一覧に載せることです。ここからエピソードも、回復の状態も、臨床的に十分かどうかも読み取りません。

このページを閉じる前に

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

証明を必要とせずに、続いていると感じられたアイデンティティの部分はどれでしたか。

どの状態、正本、ルートが、プランをより正直なものにしましたか。

どの1つの直しが、道のわかりにくさを減らしましたか。

任意の、専門家への質問

このページは、専門家への質問を必要としません。あったほうが役に立つときは、こう書けます。

臨床の判断に頼っているセクションを見ていただいて、どのルートや指示に更新が要るか教えていただけますか。

書いたものの行き先

このページは **セクション0－表紙と許可** と **セクション6－自分の生活** に置いてください。その並べ方を、セクション0から6までの道案内の正本として使います。中身の重いページは自分で決めた場所に置いたままにしてください。並べ方はそれを指し示すだけで、中身を写しません。

いまの版と置き場所、望むならアイデンティティが続いていることの行、自分にとっての回復の意味、7つのセクションの状態、どのページがどのページを引き継いだかの記録、危機対応の下書きについての結果、許可といまの写しの記録、練習で直したところ1つ、そして次の見直しを移してください。7日間の睡眠とリズムのベースライン(レッスン3)とリズムと問題解決のシートの結びつきは、開いたままにしておきます。移すことによって、個人の下書きが、専門家の判断が要るものや地域のルートに格上げされることはありません。

プライバシーと安全

- 本当に差し迫った危険があるときは、地域の緊急サービスやいまの急ぎのルートを使います。この作業はやめます。
- 本当の警告の段が当てはまるときは、決めてあるルートを使います。架空の練習を続けないでください。
- アイデンティティと失ったものについての答えは、既定で人に見せないものとし、別に保管してかまいません。
- 見せるときはセクションごとに。既定でプラン全体を見せることはありません。
- 自傷の方法やそこへの手段、口座や暗証の情報、ほかの人の診断、自分のものではない私的な情報は書かないでください。
- 支えの役目には同意が要ります。そして、診断すること、薬を管理すること、見張ること、安全を保証することを負わせるものではありません。
- 危機対応の下書きは、専門家と地域での見直しがあるまで下書きのままです。
- 薬についての行動は、いまの、処方する人が確認した出どころを指し示す形でのみ存在します。
- このProgramが、薬を始める・やめる・減らす・再開する・選ぶ・変えるように言うことは決してありません。
- あなたが冊子に書いた答えは、Bipolar Clarityに送信されることも、アップロードされることも、集められることも、見張られることもありません。

住んでいる地域で使える支援

お住まいの国の危機時の連絡先は、この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、これは書かずに置く、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）、これは書かずに置く（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。

ベースライン (レッスン2・3) – あなたにとってふだんはどうか。変化が見えるだけの細かさで書きます。感情のない平らな状態のことではありませんし、他の人にとっての「ふつう」でもありません。このProgramのほとんどは、平均ではなくあなたのベースラインと比べます。

エピソード – いくつものことが同時に変わり、変わったまま続く、はっきりそれとわかる期間のこと。悪い一日や、強い感情のことではありません。期間や重さの線引きは診断の枠組みごとに違い、ある期間がひとつのエピソードにあたるかどうかは専門家が判断します。この冊子は期間を書き記すだけで、分類は決してしません。

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。

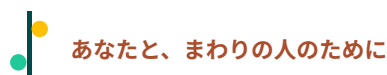
専門家に、これがあると伝える。 診療所、当事者の集まり、患者会、3週間後に会う精神科医。無料で、15言語で、登録も要らないものを手渡せます。そういうものを手元に持っている人は、ほとんどいません。

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？

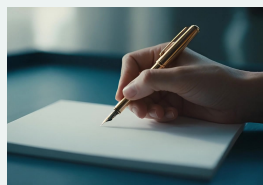
バルセロナのランダム化試験で、双極性障害のある人の家族が、家族だけで12回のグループセッションに参加しました。本人は参加していません。追加のセッションを受けなかった家族と比べ、試験期間中に新たなエピソードが起きた人は少なく、主に躁と軽躁のエピソードが少なくなりました。

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。