

<http://www.nimh.nih.gov/about/index.cfm>

<http://www.medhelp.org/NIHlib/GF-233.html>

米連邦政府・健康/福祉省～「国立精神衛生研究所」 ～広報機関のアピール～

〈児童および青年における心の健康に対する注目の喚起〉



Brief Notes on the Mental Health of Children and Adolescents

児童および青年における心の健康に対する要諦的知識

The future of our country depends on the mental health and strength of our young people. However, many children have mental health problems that interfere with normal development and functioning. In the U.S., 1 in 10 children and adolescents suffer from mental illness severe enough to cause some level of impairment. However, in any given year, it is estimated that fewer than 1 in 5 of these children receives needed treatment. Recent evidence compiled by the World Health Organization indicates that by the year 2020, childhood neuropsychiatric disorders will rise proportionately by over 50 percent, internationally, to become one of the five most common causes of morbidity, mortality, and disability among children. The mental health problems affecting children and adolescents include the following:

わが国の将来は若者の心の健康とその強化にかかっている。然しながら、多くの子供たちが、その正常な発育や機能の発達を妨げられる心の病に罹っているのである。合衆国においては10人に1人の子供や青年が、大変に深刻な心の健康問題を引き起こすに足るレベルの心の病に罹っているのである。年間、5人に1人近くが治療を必要としているのである。最近の世界保健機構(WHO)がまとめた資料によれば、2020年までに、精神・神経系の障害者は50%増加し、国際的にみても、子供の病的なもの、致命的な病気や障害などの5つのうちの一つの原因になることが示されている。子供や青年を侵している心の健康の問題には下記のものがある。

Depression 気分障害(うつ病)

Large-scale research studies have reported that up to 3 percent of children and up to 8 percent of adolescents in the U.S. suffer from depression, a serious mental disorder that adversely affects mood, energy, interest, sleep, appetite, and overall functioning. In contrast to normal emotional experiences of sadness or passing mood states, the symptoms of depression are extreme and persistent and can interfere significantly with the ability to function at home or at school. There is evidence that depression emerging early in life often recurs and continues into adulthood, and that early onset depression may predict more severe illness in adult life. Diagnosing and treating children and adolescents with depression is critical in preventing impairment in academic, social, emotional, and behavioral functioning and to allow children to live up to their full potential.

大規模な調査結果は、合衆国の子供の3%、青年の8%気分障害や気分、やる気、興味、睡眠、食欲、色々な機能にマイナスに影響する心的障害に罹っていることを示している。通常の情緒的な悲しみや一過性の気分比べて気分障害の症状は極端でしつこく、家庭や学校での活動能力を妨げるものである。幼少期の気分障害は繰り返

返され、成人期まで続き、成人期にはより深刻な病状になると予測されるのである。気分障害の子供や青年を診断し治療することは、学業成績、社会性、情緒性、運動機能などが損なわれることを防ぎ、彼らの生きる全能力を引き出すことになるのである。

Depression in children and adolescents is associated with an increased risk of suicidal behaviors. Since 1964, the suicide rate among adolescents and young adults has doubled. In 1996, the most recent year for which statistics are available, suicide was the 3rd leading cause of death in 15 to 24 year olds and the 4th leading cause among 10 to 14 year olds.

子供や青年における気分障害は自殺行動の危険と関連しているのである。1964年に比べ、1996年の青年や若い成人の自殺率は倍増しており、ごく最近の統計調査によれば、自殺は15歳から24歳までの若者の死因の第3番目であり、10歳から14歳においては第4番目なのである。

Antidepressant medications are prescribed to treat children and adolescents with depression. Recent studies indicate that certain selective serotonin reuptake inhibitors (SSRIs) are safe and efficacious treatments for depression in young people. However, care must be used in prescribing and monitoring all medication. Special forms of psychotherapy, such as cognitive-behavioral therapy, have proved effective for adolescents with depression, and current studies are evaluating the effectiveness of individual, family, and group therapies for young people. A current multi-site study of adolescents who are depressed is evaluating the comparative effectiveness of medication, psychosocial, or combined treatments.

抗うつ剤が気分障害の子供や青年の治療に処方されている。最近の研究では、若者の気分障害にはSSRIs系薬剤が安全で効果的であることが示されている。然しながら、あらゆる医療をモニターしながらケアが行われなければならないのである。認知行動療法など、特定の心理療法が気分障害の青年に効果的であり、最近の研究では、個々のクライアント、家族、グループへのセラピー効果が評価されている。最近の気分障害の青年に対する多様な視点(Multi-site)からの研究では、医療と心理との組み合わせ治療の複合効果が評価されつつある。

Anxiety Disorders 恐怖症

Anxiety disorders are the most common mental health problems that occur in children and adolescents. According to one large-scale study of 9 to 17 year olds, entitled Methods for the Epidemiology of Child and Adolescent Mental Disorders (MECA), as many as 13 percent of young people had an anxiety disorder in a year.

恐怖症は子供期、青年期に発症する最も知られた心の健康問題である。一つの大規模な、MECAという疫学調査によれば、9歳から17歳の子供や青年の13%が年間に被病しているのである。

Generalized Anxiety Disorder: symptoms include exaggerated worry and tension over everyday events.

一般的恐怖症: 日常の一般生活で極度の心配や緊張をする症状である。

Obsessive Compulsive Disorder (OCD): characterized by intrusive, unwanted, repetitive thoughts and rituals

performed out of a feeling of urgent need; at least one-third of adult cases begins in childhood.

強迫神経障害(OCD): 余計で不要な、繰り返しの思考、緊急に必要という気分から行う儀式的行為であり、成人では3分の1は子供時代に始まっている。

Panic Disorder: characterized by feelings of extreme fear and dread that strike unexpectedly and repeatedly for no apparent reason, often accompanied by intense physical symptoms, such as chest pain, pounding heart, shortness of breath, dizziness, or abdominal distress.

パニック障害: 明白な理由がなく、急に表れる極端な恐怖心であり、胸の苦しみ、心臓の鼓動の早まり、呼吸の早まり、めまい、腹部の痛みなどもある。

Post Traumatic Stress Disorder (PTSD): a condition that can occur after exposure to a terrifying event, most often characterized by the repeated re-experience of the ordeal in the form of frightening, intrusive memories, and brings on hypervigilance and deadening of normal emotions.

PTSD: 恐ろしい出来事に遭遇した後の状態であり、驚きの苦しい体験の繰り返しや記憶の甦りに起因しており、更に、不眠症や通常的情緒的感觉を失うのである。

Phobias: *social phobia*, extreme fear of embarrassment or being scrutinized; *specific phobia*, excessive fear of an object or situation, such as dogs, heights, loud sounds, flying, costumed characters, enclosed spaces, etc.

社会恐怖症: 困難さや詮索されることに対する過度の恐れである。特別な対象に対する極端なものでは、たとえば、犬、高所、大きな音、飛行、キャラクターもの、閉所恐怖などがある。

Other disorders: *separation anxiety*, excessive anxiety concerning separation from the home or from those to whom the person is most attached; and *selective mutism*, persistent failure to speak in specific social situations.

その他のものとして、分離恐怖がある。家や愛着を持っている人から離れることの恐怖、特殊な社会的状況下で失敗なく話すことへの恐怖などである。

Various forms of psychotherapy, including cognitive-behavioral therapy and family therapy, as well as certain medications, particularly selective serotonin reuptake inhibitors (SSRIs), are used to treat anxiety disorders in children and adolescents. Research on the safety and efficacy of these treatments is ongoing.

認知行動療法を含めた色々な心理療法や家族療法と、特にSSRIsなどの医療が子供や青年の恐怖症の治療に用いられている。これらの治療の安全性や効果の研究が目下推進されている。

ADHD 注意欠陥多動性障害

Attention deficit hyperactivity disorder (ADHD) is the most commonly diagnosed psychiatric disorder of childhood, estimated to affect 3 to 5 percent of school-aged children. Research shows that ADHD tends to run in families. Its core symptoms include developmentally inappropriate levels of attention, concentration, activity, distractibility, and impulsivity. Children with ADHD usually have impaired functioning in peer relationships and multiple settings including

home and school. ADHD has also been shown to have long-term adverse effects on academic performance, vocational success, and social-emotional development.

注意欠陥多動性障害(ADHD)は最もよく診断される子供期の精神的障害であり、学齢期の3~5%が罹っていると推定されている。研究の示すところによれば、ADHDは家族を巻き込み伝染する傾向がある。注意力、集中力、行動力、散漫性、衝動性などの不適切な発達がコアとなっているものである。ADHDの子供は同輩との関係や、家庭や学校での色々な場面で、病的な行動をするのである。ADHDはまた、長年にわたって学業成績、就職活動、社会性の醸成に悪影響を及ぼすのである。

Psychostimulant medications, including methylphenidate (RitalinR), amphetamine (Dexedrine R and Adderall R), and pemoline (Cylert R), are by far the most widely researched and commonly prescribed treatments for ADHD. Numerous short-term studies have established the safety and efficacy of stimulants and psychosocial treatments for alleviating the symptoms of ADHD. A multisite study of children with ADHD recently concluded that the two most effective treatment modalities for elementary school children with ADHD are a closely monitored medication treatment and a treatment that combines medication with intensive behavioral interventions. Another study, jointly funded by the NIMH and the National Institute on Drug Abuse, has shown that boys with ADHD who are treated with stimulants are significantly less likely to abuse drugs and alcohol when they get older. In previous studies, these same researchers found that nearly twice as many adults with ADHD (that was generally not diagnosed or treated until much later in life) also abused drugs and/or alcohol at some point in their lives, compared to adults without ADHD.

向精神薬医療は、Ritalin、Dexedlin、Adderal、Cylertなどを含めて、ADHDの治療に幅広く研究され、処方されている。ADHDの症状緩和のための薬剤の安全性や効果、社会心理的な多くの緊急的研究がなされている。最近行われたADHDの小学生に対する多様な視点(Multi-sites 専門用語?)からの研究では、薬剤による治療と、薬剤による方法と薬剤と行動療法の組み合わせ介入法の二つが効果的であったと結論つけられている。

Eating Disorders 摂食障害

In the U.S., eating disorders are most common among adolescent and young women. In addition to causing various physical health problems, eating disorders are associated with illnesses such as depression, substance abuse, and anxiety disorders. Among adolescent and young adult women in the U.S., it is estimated that between 0.5 and 1.0 percent suffer from anorexia nervosa, 1 to 3 percent have bulimia nervosa, and 0.7 to 4 percent experience binge-eating disorder. There are limited data concerning the prevalence in males.

USAにおいて、摂食障害は青年と若い女性に最もよくあるものである。多くの肉体的な問題を引き起こすことに加え、節食障害は気分障害、薬物依存、恐怖症などの病と関連しているのである。USAの青年や若い成人女性の中で0.5~1%が神経性拒食症、1~3%が神経性過食症、0.7~4%が暴食障害に罹っているのである。男性でのデータは通説的データである。

Similar to other mental disorders, such as obsessive-compulsive disorder and depression, patients with eating disorders have little control over their symptoms, and suffer from often serious and sometimes life-threatening illnesses that require medical and psychiatric attention. Because of their complexity, eating disorders call for a comprehensive treatment plan involving medical care and monitoring, psychotherapy, nutritional counseling, and medication

management. Studies are investigating the causes of eating disorders and effectiveness of treatments.

OCDや気分障害などと同様に、摂食障害の患者は自己抑制が難しく、医学的・心理学的注意を要し、時に生命の危機をもたらすような深刻な病となるのである。その複合性のため、摂食障害は医療的、かつ心理学的なセラピー、食事療法カウンセリングなどの複合的治療が必要となるのである。

Manic Depressive Illness 躁うつ病

Manic-depressive illness causes extreme shifts in mood, energy, and functioning. Overly energized, disruptive, and reckless periods alternate with periods of sadness, withdrawal, hopelessness, and other depressive symptoms. Unlike normal mood states of happiness and sadness, symptoms of manic-depressive illness can interfere with school performance, family relationships, peer interactions, and other everyday activities. Although manic-depressive illness typically emerges in late adolescence or early adulthood, there is increasing evidence that the disorder also can begin in childhood. According to one study, one percent of adolescents ages 14–18 were found to have met criteria for manic-depressive illness or cyclothymia, a milder form of the illness, in their lifetime.

躁うつ病は気分や元気、行動の極端な上下をもたらす病気である。躁と分裂状態、および暴走状態は悲観的、他人の忌避、失望、うつ状態とが交互にくるのである。通常幸福感や悲しみの感じの状態と異なり、躁うつ病の症状は学業での活動、家族関係、友達関係、その他の日常活動を阻害するのである。躁うつ病の症状は青年後期から成人初期に現れるが、子供時代にも始まるという事例が増加している。ある研究によれば、14～18歳の青少年期の1%が躁うつ病か環境気質、弱い病気の状態にあるとされる。

NIMH research efforts are attempting to clarify the diagnosis, course, and treatment of manic-depressive illness in youth. Evidence suggests that manic-depressive illness beginning in childhood or early adolescence may be a different, possibly more severe form of the disorder than older adolescent and adult-onset manic-depressive illness. When the illness begins before or soon after puberty, it is often characterized by a continuous, rapid-cycling, and mixed symptom state that may co-occur with ADHD or other behavioral disorders, or may have features of these disorders as initial symptoms. In contrast, later onset manic-depressive illness appears to begin suddenly, often with a manic episode, and to have a more episodic pattern with relatively stable periods between episodes.

国立メンタルヘルス研究所では若者における躁うつ病の診断、原因、治療法について明確にすべく研究を進めている。躁うつ病の症状は子供時代に始まるか、青年期に始まるかによって違い、また、成人期に始まるものよりもより重態であることを示している。思春期以前、あるいは思春期寸前に発症する場合は、多くの場合、連続的であるか短周期であり、ADHDやその他の行動障害を混合しているか、それらの初期症状を合わせもっているのである。これと対照的に、成人期に始まるものは突然に始まり、多くの場合躁状態を伴い、比較的病状と病状の間は安定しているのである。

Various treatments known to be effective in adults with manic-depressive illness also may help relieve the symptoms in young people. The essential treatment for this disorder is the use of appropriate doses of mood stabilizing medications. The most typical is lithium, known to be very effective in adults for controlling mania and preventing recurrences of manic and depressive episodes. Research on the effectiveness of this and other medications in children and adolescents with manic-depressive illness is ongoing. In addition, studies are investigating various forms of psychotherapy to

complement medication treatment for this illness in young people.

躁うつ病に有効であるとして知られている色々な治療法は若者の間でのこの病症状を緩和する助けになるのである。この障害に対する基本的な治療法は気分安定剤の適切な服用である。最も代表的なものは、躁状態を抑制し、躁鬱の再発を抑えるのに効果的であるとして知られているリチウムである。子供や青年の躁鬱病にリチウム、あるいはその他の薬剤の効果についての研究はなお進行中である。更に、若者間のこの種の病のための薬剤を補完するための様々な心理学的セラピーの研究が進んでいる。

Autism and Other Pervasive Developmental Disorders

自閉症、およびその他の広範性発達障害

Autism and other pervasive developmental disorders are brain disorders that occurs in as many as 2 in 1,000 Americans. They typically affect the ability to communicate, form relationships with others, and respond appropriately to the outside world. The signs of autism usually develop by 3 years of age. The symptoms and deficits associated with autism may vary among people with the disorder. While some individuals with autism function at a relatively high level, with speech and intelligence intact, others are developmentally delayed, mute, or have serious language difficulty.

自閉症、およびその他の広範性発達障害は、アメリカで1000人に1人の割合で発生する脳内に原因のある障害である。体表的な障害は他人とのコミュニケーションや付き合い、世間への適切な応答などである。自閉症の兆候は3歳位から現れる。自閉症に伴って表れる兆候、および欠陥状態は人によって異なり、ある人の場合は活動活発で知能指数も高く、またある人の場合は、発達が遅れ、寡黙で言語障害となっている。

Research has made it possible to identify earlier those children who show signs of developing autism and thus initiate early intervention. Both psychosocial and pharmacological interventions can improve the behavioral and cognitive functioning of children with autism. Studies to evaluate medications such as risperidone and valproate are investigating their effects on cognition, behavior, and development, as well as their safety and efficacy. Emerging evidence is suggesting that certain genetic factors may confer susceptibility to the disorder and studies are underway to better understand this process. The prospect of acquiring basic biologic knowledge about autism holds hope for the development of future therapies.

子供の自閉症については、早期に識別する研究がすでに為されており、早期介入が可能である。自閉症の子供に対する心理学的、および薬理的介入によって行動的、認知的機能の改善が可能なのである。リスペリドンやバルポレートのような薬剤の患者の行動や認知への効果と併せて、その安全性や副作用についての研究評価が行われているのである。事例はある種の遺伝的な要素もこの障害に敏感に影響していることを示しており、この過程についての更に進んだ研究も進行中である。自閉症に対する基礎生物学的な知識も得られつつあり、セラピー技術の将来への期待を抱かせるのである。

Schizophrenia 統合失調症

Schizophrenia is a chronic, severe, and disabling brain disorder that affects about 1 percent of the population during their lifetime. Symptoms include hallucinations, delusions, disordered thinking, and social withdrawal. Schizophrenia appears to be extremely rare in children; more typically, the illness emerges in late adolescence or early adulthood. However, research studies are revealing that various cognitive and social impairments may be evident early in children who later develop schizophrenia. These and other findings may lead to the development of preventive interventions for children.

統合失調症(精神分裂病)は慢性で重態であり、人口の1%が罹っている脳機能障害である。症状は幻覚、妄想、脈絡のない思考、社会的引きこもりなどを含むものである。統合失調症が子供に現れることは稀であり、代表的には思春期後期か成人期初期に現れる。然しながら、研究では、後日統合失調症の発症に発展する色々な認知的、社会的不健康状態が子供時代にみられることを明らかにしつつある。これらの知見、およびその他の知見は次第に子供に対する予防的早期介入法の開発を可能にするであろう。

Only in this decade have researchers begun to make significant headway in understanding the origins of schizophrenia. In the emerging picture, genetic factors, which confer susceptibility to schizophrenia, appear to combine with other factors early in life to interfere with normal brain development. These developmental disturbances eventually appear as symptoms of schizophrenia many years later, typically during adolescence or young adulthood. A number of new, effective medications for schizophrenia have been introduced during the past decade.

ほんのここ10年の間に、研究者は統合失調症の発症原因の理解において、著しい前進を遂げたのである。発症の過程において、発症に感じやすい遺伝的要素が通常の脳の発達を妨げる要素と結合すべく、子供期に現れるのである。これらの発達障害は何年か後になってからの思春期、成人期の統合失調症の病状として現れるのである。多くの新しい効果的な薬剤がここ10年で導入されてきたのである。

Tourette 痴 Syndrome (常習的)顔面痙攣症候群

Tourette 痴 Syndrome (TS) is characterized by repeated, involuntary movements and uncontrollable vocal sounds, known as tics. Affecting approximately 100,000 Americans in its full-blown form, TS generally emerges during childhood or early adolescence.

(常習的)顔面痙攣(TS)は繰り返し性、他動性の動きや自己制御できない発声などと、痙攣症候群として知られている。約10万人のアメリカ人が被病が確認されており、これは子供期から青年期初期に発症しているのである。

Although the basic cause of TS is unknown, current research suggests there is a genetic abnormality affecting certain neurotransmitters in the brain, and that varying environmental factors, possibly including infections, modifies the clinical expression of the disorder. Symptoms of TS are seen in association with some other neurological disorders, particularly OCD. Researchers are investigating the neurological similarities between OCD and TS to determine whether a genetic relationship exists.

基本的な原因はまだ明らかではないが、最近の研究では、脳内のある種の媒介物質

に影響する遺伝的異常さと、多分に伝染性の要素などの環境的要素が障害に影響を及ぼしていると指摘されている。

In most cases, Tourette 癡 Syndrome is not disabling, symptoms don 雑 impair patients, development proceeds normally, and there is no need for treatment. However, some effective medications are available in the rare instances when symptoms interfere with functioning. Children with TS can generally function well at home and in the regular classroom. If they have an accompanying learning disability or other disorder, such as ADHD or OCD, they may require tutoring, special classes, psychotherapy, or medication.

多くの場合、顔面痙攣症候群は何かが出来なくなるというものでもなく、苦痛を引き起こすものでもなく、発育発達は正常に進み、治療の必要はない。然しながら、症状が行動を阻害するような場合は適切な薬剤は存在するのである。顔面痙攣症候群の子供は家庭や学校での振る舞いには問題ないのである。若し、学習障害やその他の障害、例えばADHDやOCDを伴う場合には、個別指導、特殊学級、セラピー、薬剤治療などが必要であろう。

For More Information About NIMH NIMHへの更なる情報

The Office of Communications and Public Liaison carries out educational activities and publishes and distributes research reports, press releases, fact sheets, and publications intended for researchers, health care providers, and the general public. A publications list may be obtained by contacting:

このコミュニケーション&広報室では教育活動、出版活動、研究報告の配布、新聞発表、問診表、研究者、ケア支援者、一般向けの出版活動などを行っています。下記に連絡されれば、出版物を入手することができます。

Office of Communications and Public Liaison, NIMH
Information Resources and Inquiries Branch
6001 Executive Blvd., Room 8184, MSC 9663
Bethesda, MD 20892-9663
Phone: 301-443-4513
TTY: 301-443-8431
FAX: 301-443-4279
Mental Health FAX 4U: 301-443-5158
E-mail: nimhinfo@nih.gov
NIMH home page address:
www.nimh.nih.gov

| [NIMH Home](#) | [Welcome](#) | [News and Events](#) | [Clinical Trials](#) | [Funding Opportunities](#) |
| [For the Public](#) | [For Practitioners](#) | [For Researchers](#) | [Intramural Research](#) |
| [Top](#) |

For information about NIMH and its programs, please [email, write or phone us](#).

NIMH Public Inquiries

6001 Executive Boulevard, Rm. 8184, MSC 9663

Bethesda, MD 20892-9663 U.S.A.

Voice (301) 443-4513; Fax (301) 443-4279

This page was last updated: 11/08/1999.

* * * * * 関連 * * * * *

Contacts: Andy Hyman 703-739-9333, ext 128

andy.hyman@nasmhpd.org Bill Emmet 703-739-9333, ext 136 bill.emmet@mhreform.org

A Public Health Crisis:
Children and Adolescents with
Mental Disorders

公衆衛生の危機：
子供と青少年の精神障害

*Congressional Briefings Call for Early Identification, Evaluation, and
Treatment of Children's Mental Disorders*

**USA 国会への子供の精神障害の早期峻別、評価、治療に関する
要求。**

Washington, D.C.—A school superintendent whose daughter once attempted suicide, a college student, a social worker, a board-certified child psychiatrist, and a member of President Bush's New Freedom Commission on Mental Health warned today that children's lives will be lost without programs for early identification, evaluation and treatment of mental disorders.

ワシントン発：娘が自殺未遂であった学校長、大学生、ソーシャルワーカー、公認の児童精神科医、ブッシュ政権の精神衛生担当官などが今日（05年5月の記事）、精神障害の①早期峻別、②評価、③治療処置がない為に、子供の命が失われるであろうと警告した。

In briefings for the U.S. Senate and House of Representatives, the Campaign for Mental Health Reform (CMHR) addressed misinformation and distortions surrounding a critical need identified by the Surgeon General and the President’s Commission—as well as by the medical and public health communities.

上・下院に対する対応要求書の中で、公衆衛生局長官や大統領の直属諮問委員会、医療や公衆衛生の専門分野によって認定されてきた必要な境界基準に対する誤った情報やそのひずみを是正すべく精神衛生法の改正を求めるキャンペーンを要求している。

“Children’s mental health is a complex topic,” said Cynthia Wainscott, spokeswoman for the Campaign for Mental Health Reform and Chair of the National Mental Health Association’s Board of Directors. “Unfortunately, it’s also vulnerable to misinformation, misrepresentation and political rhetoric. The fact is that early identification, comprehensive evaluation, and if necessary, treatment of mental health problems in children can save lives.”

この法改定キャンペーン運動の代弁人であり、国立精神衛生協会の理事であるシンシア・ウーンスコットさんは“子供の心の健康は複雑な問題であり”、“残念ながら、誤った情報、誤った説明や政治的な誇張には批判されるべき点がある”、そして、“子供の心の健康の問題の①早期峻別、②総合的評価、必要な場合の③治療処置が命を救うことになるのは事実である”と述べている。

Only 20% of children with mental disorders are identified and receive mental health services, leading to school failure, substance abuse, involvement with the juvenile justice system, and suicide.

精神的障害を持つ子供のうち、ほんの20%が診断され、サービスを受けているだけで、他は不登校になったり、薬物依存になったり、青少年矯正施設の厄介になったり、自殺しているのである。

“Early diagnosis is the key to living a life of wellness for many young people with mental disorders,” said Lydia Lewis, President of the Depression and Bipolar Support Alliance. “For parents, early identification and comprehensive evaluations enable them to make informed decisions. And for our kids, early and effective treatment will positively impact their performance in school, provide for a more satisfying and productive life, and most importantly, help reduce the high mortality rate associated with these illnesses.”

“早期診断は精神的障害をもつ多くの若者の生活の良質化の要諦である”と、うつ、および躁鬱病者支援協会の理事長であるリデア・ルイス理事長は述べている。“早期峻別、総合的評価が親たちにその認知と決断をさせ、子供たちにとっては、早期で効果的な治療が学校での成績にプラス効果となり、より満足で生産的な生活をもたらし、そして最も重要なことは、これらの心の病に関連した死亡率を低減できることである”、とも述べている。