令和七年度末時点の施設入所者数の六パーセント以上が地域生活へ移行することとするとともに、これに併せて令和十一年度末の施設入所者数を令和七年度末時点の施設入所者数から五パーセント以上削減することを基本とする。なお、令和八年度末において、障害福祉計画で定めた令和八年度までの数値目標が達成されないと見込まれる場合は、未達成割合を令和十一年度末における地域生活に移行する者及び施設入所者の削減割合の目標値に加えた割合以上を目標値とする。

施設入所者数の設定のうち、新たに施設へ入所する者を見込むに当たっては、グループホーム等での対応が困難な者であるなど、真に施設入所支援（障害者総合支援法第五条第十項に規定する施設入所支援をいう。以下同じ。）が必要な場合等について、市町村、関係者により協議の上、その結果を踏まえて設定すべきものであることに留意する必要がある。また、障がい者制度改革推進本部等における検討を踏まえて障害保健福祉施策を見直すまでの間において障害者等の地域生活を支援するための関係法律の整備に関する法律（平成二十二年法律第七十一号。以下「整備法」という。）による改正前の児童福祉法に規定する指定知的障害児施設等（以下「旧指定施設等」という。）に入所していた者（十八歳以上の者に限る。）であって、整備法による改正後の障害者総合支援法に基づく指定障害者支援施設等の指定を受けた当該旧指定施設等に引き続き入所しているもの（以下「継続入所者」という。）の数を除いて設定するものとする。

加えて、障害者の地域生活支援も踏まえた障害者支援施設の在り方に係る検討会が令和七年九月二十四日に取りまとめた「障害者の地域生活支援も踏まえた障害者支援施設の在り方に関するこれまでの議論のまとめ」における障害者支援施設に求められる役割・機能、あるべき姿の①利用者の意思・希望の尊重（本人の意思・希望が尊重される意思決定支援の推進等）、②地域移行を支援する機能（地域と連携した動機付け支援や地域移行の意向確認等）、③地域生活を支えるセーフティネット機能（緊急時や災害時における地域の拠点としての活用等）、④入所者への専門的支援や生活環境の向上（強度行動障害の状態にある者や医療的ケアが必要な者などへの専門的支援、居室の個室化、ユニット化、日中活動の場と住まいの場との分離等）に取り組むことが求められることに留意する。

特に、地域移行等意向確認等に関する指針に従い、本人の意思が適切に確認されることが重要であり、別表第一の十一に掲げる活動指標を明確にし、積極的に取組を推進することが重要である。

なお、障害者支援施設の整備に当たっては、設定する施設入所者数の削減割合の目標値の達成に向けて整合するものであることが求められる。また、居室は個室を基本とし、生活環境の向上に向けた取組を進めていく。

さらに、別表第一の四の施設入所支援に掲げる活動指標により、居室の個室化等の状況を把握し、取組を推進することが望ましい。

二　精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築

保健、医療、福祉、住まい、就労その他の適切な支援が包括的に確保された精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築に向けて、市町村及び都道府県と保健・医療・福祉関係者や地域住民などが連携して精神保健医療福祉体制の基盤整備及び差別や偏見のない社会の実現に向けた取組を推進することにより、精神障害者や精神保健に課題を抱える者が地域の一員として安心して自分らしく生活することが可能となり、精神障害者の地域移行や定着も可能となる。そのため、別表第一の九に掲げる活動指標を明確にし、各項の取組を積極的に推進することが必要である。こうした取組により、精神障害者の地域生活支援の充実及び精神病床からの退院の促進を図ることとし、精神障害者（精神病床への入院後一年以内に退院した者に限る。１において同じ。）の精神病床から退院後一年以内の地域における平均生活日数、精神病床における一年以上長期入院患者数（六十五歳以上の一年以上長期入院患者数、六十五歳未満の一年以上長期入院患者数、七十五歳以上の一年以上長期入院患者数、四十歳以上の一年以上長期入院患者のうち認知症である者の数）、退院患者の精神病床への三十日以上の再入院率（退院後九十日時点の再入院率、退院後百八十日時点の再入院率、退院後三百六十五日時点の再入院率）、心のサポーター数及び住民のこころの状態に関する目標値を次に掲げるとおり設定することとする。

また、精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築に係る目標の達成に当たっては、地域の医療サービスに係る体制の整備が重要であることから、特に医療計画（医療法（昭和二十三年法律第二百五号）第三十条の四第一項に規定する医療計画をいう。以下同じ。）との関係に留意すること。

なお、地域の支援体制を構築する上では、第一の一の基本的理念に掲げるように、様々な障害特性に応じた支援体制の構築が重要であることや、家族が抱える課題は複雑化・複合化していること等にも留意すること。

１　精神障害者の精神病床から退院後一年以内の地域における平均生活日数

精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築を推進するためには、地域における精神保健医療福祉体制の基盤を整備する必要があることから、当該整備状況を評価する指標として、精神障害者の精神病床から退院後一年以内の地域における生活日数の平均に関する令和十一年度における目標値を設定する。

当該目標値の設定に当たっては、精神障害者の精神病床からの退院後一年以内の地域における生活日数の平均を三百十九・三日以上とすることを基本とする。なお、当該目標値の設定時点で精神障害者の精神病床からの退院後一年以内の地域における生活日数の平均が三百十九・三日以上である場合は、当該目標値の設定時点における精神障害者の精神病床からの退院後一年以内の地域における平均生活日数以上とすることを基本とする。

２　精神病床における一年以上長期入院患者数（六十五歳以上、六十五歳未満、七十五歳以上、四十歳以上の認知症である者）

地域の精神保健医療福祉体制の基盤を整備することによって、一年以上長期入院患者のうち一定数は地域生活への移行が可能になることから、別表第四の一の項に掲げる式により算定した令和十一年度末の精神病床における六十五歳以上の一年以上長期入院患者数及び令和十一年度末の精神病床における七十五歳以上の一年以上長期入院患者数、同表の二の項に掲げる式により算定した令和十一年度末の精神病床における六十五歳未満の一年以上長期入院患者数並びに同表の一の項及び二の項に掲げる式により算定した四十歳以上の一年以上長期入院患者のうち認知症であるものの数を、目標値として設定する。

３　退院患者の精神病床への三十日以上の再入院率（退院後九十日時点、退院後百八十日時点、退院後三百六十五日時点）

地域における保健、医療、福祉の連携支援体制の強化、相談支援体制の構築や障害福祉サービス等の整備等の地域の基盤が整備されることによって、退院患者の再入院率の改善が可能になることを踏まえて、精神科病院を退院した精神障害者の再入院に関する目標値として、退院後九十日時点の三十日以上の再入院率、退院後百八十日時点の三十日以上の再入院率、退院後三百六十五日時点の三十日以上の再入院率に関する令和十一年度における目標値を設定する。

目標値の設定に当たっては、退院後九十日時点の再入院率については十・三パーセント以下とし、退院後百八十日時点の再入院率については十七・四パーセント以下とし、退院後三百六十五日時点の再入院率については二十五・七パーセント以下とすることを基本とする。なお、当該目標値の設定時点で退院患者の精神病床への三十日以上の再入院率について、退院後九十日時点が十・三パーセント以下、退院後百八十日時点の再入院率が十七・四パーセント以下、退院後三百六十五日時点の再入院率が二十五・七パーセント以下である場合は、当該目標値の設定時点における退院患者の精神病床への三十日以上の再入院率以下とすることを基本とする。