

事 務 連 絡
令和 7 年 5 月 2 0 日

都道府県
各 指定都市 障害保健福祉主管課長 殿
中 核 市

厚生労働省社会・援護局
障害保健福祉部障害福祉課

令和 7 年度就労選択支援員養成研修の実施について

平素より、障害保健福祉施策の推進につきまして、格別のご尽力を賜り、厚く御礼申し上げます。

さて、令和 7 年 10 月から新たな障害福祉サービスとして就労選択支援が実施されます。就労選択支援において就労選択支援員の配置が必要となりますが、就労選択支援員は就労選択支援員養成研修の修了を要件としております。

つきましては、当該研修の実施に当たり、研修の実施時期及び申し込み方法について、下記のとおりお示ししますので、各自治体におかれては、内容をご了知の上、管内の市町村及び指定障害福祉サービス事業者等にご周知いただきますようお願いいたします。

記

- 1 研 修 概 要 別添のリーフレットをご参照ください。
- 2 申 込 方 法 厚生労働省ホームページ『就労選択支援について』の「就労選択支援員養成研修について」に掲載されている申し込みフォームからお申し込みください。
https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_56733.html
※なお、申し込みフォームにつきましては、5 月 26 日（月）から利用可能となりますので、5 月 26 日（月）以降にお申し込みください。
- 3 問 合 せ 先 (1) 就労選択支援の内容に関すること
 厚生労働省 社会・援護局 障害保健福祉部
 障害福祉課 就労選択支援専門官 鈴木
 電 話 03-5253-1111（内線 3018）
 メール syuurou@mhlw.go.jp
 (2) 研修の内容及び申し込み方法等に関すること
 株式会社インソース（就労選択支援員養成研修ヘルプデスク）
 電 話 03-5577-2051
 メール [sentaku-yousei@insource.co.jp](mailto:sentakuyousei@insource.co.jp)
 ※お問い合わせの際は、円滑なご案内のため、就労選択支援員養成研修を受講している旨をお伝えください。