

成城大学『経済研究』第 252 号抜刷（2026 年 3 月）

# ドイツ障害者政策における連邦参加法の影響と意義

— 統合扶助に着目して —

森 周 子

# ドイツ障害者政策における連邦参加法の影響と意義

## — 統合扶助に着目して —

森 周 子

### 1. はじめに

ドイツの障害者福祉サービスは、長らく、障害者にとって複雑かつ利用しにくい構造となっていた。日本では、障害者は障害の発生原因に関わらず、障害者総合支援法という一元的な制度のもとで福祉サービスを受けられる。だが、ドイツでは、障害の発生状況（先天的か、業務上または業務外の傷病によるものか、幼少期におけるものかなど）別に、サービスの供給主体となる制度が異なり（医療保険、労災保険、児童・青少年扶助、年金保険など）、提供されるサービスの種類や内容も制度ごとに異なる（詳細は後述）。

このような構造のもとでは、障害者が制度横断的に福祉サービスの全体像を把握し、自分に最適なものを選択することが難しく、また、受給に当たっての申請手続きが煩雑になる。それゆえ、福祉サービスの全体像を把握しやすくし、障害者にとっての使い勝手をよくすることが喫緊の課題となっていた。この課題を解決するために、連邦参加法（Bundesteilhabegesetz）<sup>1)</sup>が2016年に制定され、翌年から段階的に施行され、2023年に完全施行された。

本稿では、連邦参加法の内容を紹介しつつ、本法がドイツの障害者政策にどのような影響を与え、また、どのような意義を有したのかを考察する。なかでも、障害者が個々人のニーズに合ったサービスを柔軟に受けられる「統合扶助（Eingliederungshilfe）」という給付に着目し、連邦参加法の成立前後における統合扶助の位置づけの変化、および、その現状と課題につい

て述べる。そして、最後に、現在のドイツの障害者政策から得られる示唆を探る。

## 2. ドイツにおける障害者福祉の特徴

ドイツにおける障害者福祉の根拠法は、社会政策・社会保障関連の法律を収録した社会法典（Sozialgesetzbuch: SGB）の第9編「リハビリテーションと障害者の参加」（以下、SGB IXと略記）である。ドイツではリハビリテーション（以下、リハと略記）は、障害を予防、除去または軽減し、参加を可能にするという目的をもつ社会保障給付の一分野とされる（福島 2019, 250）。そして、日本における身体障害者福祉法、知的障害者福祉法、精神障害者福祉法、障害者総合支援法にあたる法律がなく、障害者福祉が独立した制度として存在してはいない。

リハのための給付（以下、リハ給付と略記）の受給要件と財源調達は、医療保険、年金保険、労災保険といった制度ごとに規定されており、これらの諸制度を、リハビリテーション主体（Rehabilitationsträger）（以下、リハ主体と略記）という。リハ主体のもとでなされるリハ給付は、参加給付（Leistung zur Teilhabe）と呼ばれ、医学的リハ、労働生活参加、教育参加、社会参加という4つの給付グループに分類される。

### 2-1. 参加給付の給付グループの内容

ここでは、前項で触れた参加給付の給付グループのそれぞれの内容を説明する。まず、医学的リハとは、「障害（慢性疾患を含む）を防止・除去・軽減・調整し、その悪化を防止し、または」（SGB IX 42条1項1号）、「稼働能力の制約および要介護状態を回避・克服・緩和し、その悪化を防止する、ならびに、社会給付の早期の受給を回避し、または、現行の社会給付を緩和するために」（同2号）必要な給付をさす。具体的には、医師などによる治療、障害時および障害のおそれのある児童への早期発見・早期対応、医

薬品および包帯類，理学療法，言語療法および作業療法，心理療法，補助具，負荷試験調査および就業療法などがある（SGB IX 42条2項）。

次に，労働生活参加とは，稼得能力の維持・改善・回復，または，障害者（または，障害のおそれのある者）の労働生活への参加を長期に保障することを目的とした給付である（SGB IX 49条1項）。具体的には，職場を維持または獲得するための援助，当該障害によって必要となる基礎訓練を含む職業準備，職業訓練，適切な就労または自営業を可能にして維持するための援助などがある（同3項）。

次に，教育参加とは，連邦社会参加法を受けて2020年に新設されたものである。教育機会の平等な利用のために必要とされる給付であり，学校教育での援助，学校での職業教育での援助，高等教育での援助，学校教育および高等教育における職業教育での援助からなる（SGB IX 75条）。

最後に，社会参加とは，文字通り社会参加を可能または容易にするためのものであり，上記の給付グループでは提供されない限りにおいて給付される。障害者が自分の住む場所や地域で可能なかぎり自己決定によって，また，自己責任で生活するのを可能にすることも，社会参加の範疇に含まれる。具体的には，居住空間の獲得・維持のための給付，援助給付（Assistenzleistung），養護教育給付，実践的な知識と能力の獲得・維持のための給付，意思疎通の支援のための援助，移動のための給付などが挙げられる（SGB IX 76条）。

どのリハ主体からどの給付グループの参加給付がなされるかについては，図表1のようにまとめられる。

### 3. 連邦参加法の成立経緯

連邦参加法の成立背景には，1994年の基本法（憲法にあたる）改正がある。ここにおいて，「何人もその障害によって不利益な待遇を受けることは許されない」という一文が3条に加えられた。このことを機に，障害者政

図表 1：制度（リハ主体）と給付内容

	医療保険	連邦雇用 エージェン シー注	労災保険	年金保険	戦争犠牲 者援護	児童・青 少年扶助	統合扶助
医学的リハ給付	○		○	○	○	○	○
労働生活参加給付		○	○	○	○	○	○
教育参加給付			○		○	○	○
社会参加給付			○		○	○	○

注：連邦雇用エージェンシーとは、失業保険や市民手当（稼働能力がある人向けの公的扶助制度）を管轄する公的機関である。

出所：Der Paritätische Bayern（2024）, S.24 を参考に筆者作成。

策の方針が「援護」から「自己決定権の拡大」へと大きく転換し、障害者の「社会生活への完全参加」が目標とされるようになった。そして、2009年の国連の障害者権利条約の批准を契機に、さらなる自己決定権の強化が目指されることとなり、そのための参加給付のあり方がクローズアップされるようになった。

本稿の冒頭でも述べたように、連邦参加法施行前の参加給付には、いくつかの課題がみられた。まず、リハ主体が多岐にわたる中で、障害者が参加給付を申請する際、それぞれのリハ主体で給付要件が異なるため、当該障害者への参加給付をどのリハ主体が管轄するかの判断や、給付の可否の判定に時間と手間がかかり、利用しづらさが指摘されてきた。また、管轄のリハ主体が提供していない参加給付を利用したい場合にも、他のリハ主体への申請や給付の可否の判定などに時間と手間がかかった。さらに、リハ主体が給付提供者と参加給付の内容や量に関する協定を結び、それをもとに障害者に対して参加給付がなされ、障害者自らが給付提供者を選定して契約することができないという仕組みになっていた。最後に、統合扶助（詳細は後述）が公的扶助（日本の生活保護制度にあたる）である社会扶助のなかの給付であったため、生活が困窮している障害者しか利用できなかった。

これらの課題に関して、2001年7月には「個人予算（Persönliches Budget:

PB)」という仕組みが SGB IX の中で導入された。個人予算を申請した障害者は、その障害の程度に応じて算定された金額を、現金で（但し、介護保険からの給付の場合はパウチャーで）受給できる。それをもとに当該障害者は、同一または複数のリハ主体における給付提供者と直接契約を結び、参加給付を選択・購入できる<sup>2)</sup>。個人予算は、障害の程度や有無にかかわらずすべての障害者に法的請求権がある。申請は任意であり、個人予算を利用した後に従来の給付方法に戻ることも可能である。個人予算の平均額は、どのくらい援助を必要とするかによって、月額 200€ 程度のこともあれば、同 1,000€ 超となることもあるが、平均額は同 500€ 程度とされる (Assistenz erklärt)。

個人予算により、障害者自らが最適な参加給付を選択し、利用することが可能になるとされたが、その反面、障害者の給付需要の確定方法や予算額の決定方法が統一されていないため地域やリハ主体によってばらつきが生じる、従来受けていた給付相当額を上回る金額を受給できない、障害者自らが予算を管理し適切な支援者を雇用しなければならないことに関して膨大な手間がかかる、といった課題が存在する (森 2023: LVR-Dezernat Soziales 2023)。個人予算の受給者数は、現在もあまり多くはない<sup>3)</sup>。

そのようななか、2013 年 12 月発足の第 3 次メルケル政権 (キリスト教民主・社会同盟と社会民主党の大連立政権) の連立協定では、①障害者の労働市場への参加促進とそのための「労働予算」<sup>4)</sup> の導入、②参加給付をなるべく一元的な仕組みのもとで運用すること、③国から直接、障害者に対して現金給付を行い、それをもとに障害者がサービスを自由に選択して利用する「連邦参加手当」の導入などが記された。連邦参加法は、①と②の結実として、2016 年に制定された (③は導入されなかった) (森 2023)。

#### 4. 連邦参加法の概要

連邦参加法は、SGB IX と統合扶助に関わる部分について、関連する他

の法律の改正内容も含めた改正法である。そして、本法に則って4段階にわたる改正が行われたことにより、SGB IXは三部からなる法律となった。その内訳は、第一部が一般部分、第二部が統合扶助法<sup>5)</sup>、第三部が重度障害者法である。なお、SGB IXにおいて障害とは、「身体的機能、知的能力または精神的な健康状態が年齢に照らして標準的な状態とは異なり、それが6カ月以上の期間存在する可能性が極めて高く、それにより社会生活への参加が妨げられている状態」と定義されている。障害の程度は、障害度(Grad der Behinderung: GdB)で表され、10刻みで20から100まで設定されており、20以上が障害、50以上（または30以上で就労困難である場合）が重度障害とされる。

連邦参加法のもとで、リハ主体は、給付申請者の障害の内容を考慮して、自らが提供できない参加給付が必要である場合には、当該給付を提供するリハ主体に申請を行う（SGB IX 15条）。複数のリハ主体による参加給付がなされる場合には、リハ過程全体を管理するために、それらのリハ主体の協働、および、受給権者の同意のもとで、当該受給権者のリハの需要、給付の内容などを記した「参加計画（Teilhabeplan）」が作成される（同19条）。これらのことにより、受給権者にとっては、複数のリハ主体の参加給付を受給する場合も、1つのリハ主体に申請をすればよいというワンストップの体制となったことで、受給の際の利便性が増した。

また、同法によって2018年に、受給権者の希望権と選択権（Wunsch- und Wahlrecht）が規定された（SGB IX 8条）。これにより、リハ主体は、参加給付に関する決定およびその実施に際して、受給権者の正当な希望に対応しなければならないとされた。その際、受給権者の生活状況、年齢、性別、家族ならびに宗教上および世界観上のニーズが特に考慮される。同年には、障害者に対して福祉サービスに関する全般的かつ専門的な助言（但し法律相談は除く）を行う、補完的独立参加助言センター（Ergänzende unabhängige Teilhabeberatung: EUTB）という機関が設立された。EUTBはドイツ全土

に約 500 カ所存在し、障害者が相談員となるピア・カウンセリングの方式を取っていることが特徴的である。

## 5. 統合扶助の内容と利用状況

### 5-1. 統合扶助の内容

統合扶助は、障害者のきめ細かな支援ニーズに応じてコーディネートされる支援サービスと捉えられる。なお、統合扶助の受給権者は重度障害者に限られず、重度でない障害者や障害を持つおそれのある人も含まれる (SGB IX 99 条)。受給権者個々人の要望に基づいてオーダーメイドでなされることから、給付内容が定型化されていないのが特徴的である。給付内容は、既存の参加給付に該当しないもの、既存の参加給付では担えないもの、既存の参加給付の対象外となるものなどであり、先述の参加給付の 4 つの給付グループのいずれかに分類されうる。典型的なものとしては、幼少期の早期療育 (Frühförderung)、学校での支援 (Schulbegleitung)、大学での学習支援 (Studienbegleitung)、医師の指示の下でなされるリハビリテーションスポーツなどが挙げられる。

統合扶助を管轄するリハ主体は州によって異なり、たとえばベルリン州の場合は州だが、ヘッセン州やブランデンブルク州の場合は郡及び郡に属さない市、バイエルン州の場合は、行政管区 (Bezirk) である。リハ主体に対して受給権者から統合扶助の申請がなされると、総合計画手続き (Gesamtplanverfahren) のもとで、総合計画というものが作成され、その内容に従って給付が決定・提供される (図表 2 参照)。総合計画手続きのすべての過程には、受給権者本人 (および、受給権者本人の要望に応じて、信頼できる他者) が関わらなければならないという規定がある (SGB IX 117 条 1 項 1, 2)。

統合扶助は、総合計画で定めた目的が達成されるまで利用可能であり、1 年か 2 年の期限付き (更新あり) とすることもできる。また、社会参加の

図表2：総合計画手続きの流れ



注1：ニード確定の方法は、州ごとに異なる。

注2：参加計画会議とは、本稿4章で紹介している参加計画の作成に際し、  
受給権者の要望により、受給権者、リハ主体、給付提供者などの関係者の  
参加のもとで開催される会議である。

出所：Bötticher, スライド34をもとに筆者作成。

給付グループに属するものについては、受給権者の同意のもとで、個人予算のように、包括的な現金給付とすることも可能である。

なお、統合扶助は後置性を持つ（SGB IX 91条）。これは、統合扶助以外で必要な給付を受けられる場合には、統合扶助ではなくその給付が優先されるということであり、統合扶助が社会扶助の給付であった頃の名残と捉えられる。さらに、追加費用制限（Mehrkostenvorbehalt）という規定もある（同104条2項）。これは、受給を希望する統合扶助にかかる費用が、比較可能な他の給付にかかる費用よりも過大である（unverhältnismäßig übersteigt）場合には、当該統合扶助を受給できないという規定である。

## 5-2. 連邦参加法成立前後の統合扶助の変化

連邦参加法成立前は、統合扶助は既述のように社会扶助のなかの給付であったため、生活困窮者しか利用できなかった。だが、連邦参加法成立後の2020年からは、社会扶助から切り離され、SGB IXの第二部に統合扶助法として編入されることになったため、生活困窮者でなくとも利用できるようになった。また、同年からは、統合扶助は措置としてなされるのではなく、受給権者の申請に基づいてのみなされることとなった。

ここで、連邦参加法成立前後の変化を具体例からみてみる。仮に、生まれつき歩行が困難な障害度100（最重度）の身体障害を有するA氏がいるとする。A氏は、連邦参加法の成立前では、27歳までは、介護関連の給付は介護保険から、それ以外の参加給付（医療リハ、労働生活参加、社会参加）は主に児童・青少年扶助から受けるが、それぞれのリハ主体別に手続きをする必要がある。その後、就職して27歳を超えた場合には、介護関連は引き続き介護保険から、医療リハ関連は従来の児童・青少年扶助ではなく、医療保険から参加給付を受けることになる（児童・青少年扶助は27歳までしか利用できない）ため、医療保険への手続きが新たに発生する。もし、27歳を超えて無職である場合は、労働生活参加給付を受けるため、新たに連邦雇用エージェンシーへの手続きをしなければならない。また、27歳を超えて学生である場合は、教育のための適切な参加給付を受けるために、そのような参加給付を提供するリハ主体をあらためて探し、手続きを行わなければならない。これらの手続きには時間と手間がかかる。そして、適切な給付が見当たらない場合は、本人所得が一定以下であれば統合扶助を管轄するリハ主体（社会扶助）にあらためて適切な給付をコーディネートしてもらおうことになるが、それにも時間と手間がかかる。

だが、連邦参加法の成立後は、以下のように変化した。すなわち、A氏は27歳までは、たとえば主たるリハ主体を児童・青少年扶助とした場合、そのリハ主体の参加給付の他に、そのリハ主体を通じて、介護保険から介

護関連の給付を受けられる。27歳を超えて無職である場合には、管轄するリハ主体は新たな手続きを経ずとも児童・青少年扶助から新たなリハ主体に移行し、たとえば、連邦雇用エージェンシーに移行して、そこから労働生活参加給付を受けられる。27歳を超えて学生である場合も、新たな手続きを経ずとも管轄が児童・青少年扶助から統合扶助のリハ主体に移行し、教育参加関連の統合扶助を受けることができる。

### 5-3. 統合扶助の利用にあたっての自己負担

統合扶助の利用にあたっては、障害者本人の収入・資産に応じた自己負担が生じる<sup>6)</sup>。まず、収入についてであるが、当該障害者の前々年の年収が一定額を超えた場合に、超えた金額の2%相当額（10€単位）の自己負担（月額）が生じる。ここでの一定額とは、当該障害者の雇用形態や配偶者・子の有無によって異なる。それは法定年金保険（一般労働者向けの公的年金保険）の被保険者の平均報酬（2026年は47,460€）を基準額としており、社会保険加入義務を有する雇用に従事する人と自営業者は基準額の85%、社会保険加入義務を有しない雇用に従事する人は同75%、年金受給者は同60%、その他の収入がある人は同75%となる（Lebenshilfe2025）。また、配偶者があれば同15%（但し配偶者の収入が上記の一定額を超えている場合は、なし）、18歳未満の子1人当たり同10%（但し障害者本人または配偶者の収入が上記の一定額を超えている場合は1人当たり同5%）が加算される。

具体例を挙げると、2026年時点で、障害者であるB氏の前々年の収入が46,500€、B氏の夫の前々年の収入が44,000€であり、B氏夫妻には18歳未満の子が2人いるとする。この場合、夫の収入額が一定額（基準額の85% = 40,341€）を超えているため、夫の分の配偶者加算（同15%）はなく、子2人分の加算（同5% × 2 = 10%）のみがなされることになり、その結果、一定額は、基準額の95%、すなわち、45,087€となる。B氏の収入はこの一定額を1,413€上回っているため、B氏の自己負担月額は、その2%

(28.26€)を10€単位で丸めた20€ということになる (Lebenshilfe2025)。

次に、資産についてであるが、統合扶助の受給者 (未成年の場合はその親) が一定額以上の金融資産 (現金、株式などの合計) を有する場合 (成人の場合、同居家族の金融資産は合算されない)、当該資産がその一定額を下回るまでは、統合扶助にかかる費用を当該受給者 (未成年の場合はその親) がすべて自分で支払わなければならない。この一定額とは、法定年金保険の被保険者の平均報酬の150%とされており、2026年時点では71,190€である。なお、適切な広さの住居、車、家具などについては、社会扶助において保護されるべき資産の考え方と同様に、統合扶助の受給にあたっても保護される。

#### 5-4. 統合扶助の利用状況

連邦統計庁によれば、2024年平均では、102.9万人が統合扶助を利用している (対前年比1.2%増)。給付グループ別の統合扶助の利用者数をみると、社会参加が最も多く、77.9万人 (75.7%) であり、次に労働生活参加 (28.1万人)、教育参加 (10.6万人)、医療リハ (3.2万人) と続く (Statistisches Bundesamt2025a)。また、同年の統合扶助の支出総額は286.7億€であり、こちらも給付グループ別にみると社会参加の支出がいちばん多く (196.4億€)、66.6%を占める。そして、労働生活参加 (59.9億€)、教育参加 (30億€)、医療リハ (1.5億€) と続く (Statistisches Bundesamt2025b)。

### 6. 統合扶助の課題

#### 6-1. 適切な給付内容をどこまで実現できるか

統合扶助の給付内容が定型化されていないことは、長所とも短所とも捉えられる。長所としては、それによって障害者の要求がきめ細かく反映されうることが挙げられる。給付の際の総合計画手続きのすべての過程に障害者が参加することも、当事者の意思や希望を反映しやすくしている。

だが、短所も存在する。たとえば、自分の要求を正確に他者に伝達する

ことが困難な障害特性を持つ人（知的障害者など）にとっては、自分にとって適切な統合扶助がどのようなものかを判断するのが難しく、親などが実質的に決定する場合も多いため、真に適切な統合扶助がなされているかについては疑問の余地がある。

また、本稿5-1で紹介した「追加費用制限」も問題視される。受給を希望する統合扶助にかかる費用が比較可能な他の給付にかかる費用よりも過大である場合には、当該統合扶助を受給できないという規定だが、どの程度が過大とされるかについての基準が明確ではない。それゆえ、この規定をもとに当該統合扶助の給付が却下された場合、その受給を求めて障害当事者が裁判所で争う必要が生じる。それには費用も手間も時間もかかるため、そのことが統合扶助の利用へのハードルを高めるとの指摘がある（Zhen氏インタビュー2025）。

## 6-2. 自己負担のあり方

本稿5-3で述べたように、統合扶助の利用にあたっては自己負担が生じる。この自己負担について、収入に応じて決定される自己負担額とその算定方法については、個人の負担と社会の負担との折り合いをつける上での妥協点として容認しうるとの見解がみられる（Zhen氏インタビュー2025）。だが、受給者が一定額（2026年時点で71,190€）以上の金融資産（但し成人の場合、同居家族の金融資産は合算されない）を有する場合に、その一定額を下回るまでは、統合扶助にかかる費用をすべて自分で支払わなければならないという点については、問題視する意見がある。なぜなら、それにより、たとえば独居の単身者の場合、貯蓄への意欲が減退したり、家などの高額物件を購入することが困難になったりするからである（Zhen氏インタビュー2025）。

### 6-3. リハ主体の費用負担の重さ

統合扶助のリハ主体は既述のように州ごとに異なるが、いずれも、州、郡、行政管区といった自治体が担っている。統合扶助にかかる費用は年々増加の一途を辿っており、2012年の137億€から、2024年には286.7億€と、12年で約2倍となった。それに対し、連邦からの補助金は2018年以降、年間50億€で固定されていることから、自治体の負担は増大しており、負担軽減のための増額が要請されている。2023年にはノルトライン＝ヴェストファーレン州が連邦参議院に、統合扶助の費用に関する自治体の負担軽減のため、連邦からの補助金の年間100億€への引上げを求める申請を行った（MAGS2023；Bundesrat2023）。

## 7. 結論

連邦参加法はドイツ障害者政策にどのような影響と意義を有したのか。本法によって、障害者は一つのリハ主体からワンストップでサービスを受けられるようになり、参加給付の利用にあたっての煩雑な手続きから解放された。また、統合扶助が社会扶助から切り離されたため、生活困窮者でなくともオーダーメイドの給付を利用できるようになった。これらのことは障害者の給付利用の際の利便性の向上、および、自立の促進に対して大きな意味を持つ。

ドイツの障害者政策と日本の障害者政策を比較すると、まず、日本は障害者総合支援制度のもとで、障害者福祉サービスが全国規模でおおむね統一的に運用されているが、ドイツでは、州ごとに参加給付の決定に際してのニードの確定方法が異なったり、統合扶助のリハ主体が異なったりするなど、地域間の違いが大きい。次に、日本の場合、65歳になると介護保険からの給付が障害者福祉サービスに優先されることが問題視されているが、ドイツではそのような年齢別ではなく、障害の発生活況別によりハ主体が異なり、それぞれのリハ主体がそれぞれの参加給付を有するという制度の複

雑さがみられる。

最後に、日本では、障害者総合支援制度からの定型的なものでは充足できない、または、不足するような障害者福祉サービスについては、自治体独自の費用助成などの仕組みを利用したり、自費でサービスを受けたり、ボランティアを探したりすることが必要となる。だが、ドイツではそれらを統合扶助という形で、比較的少ない負担でオーダーメイドの給付として受けられる。このことはドイツの強みと捉えられるが、他方で、資産に応じた自己負担のあり方や、リハ主体の費用負担の重さをどのように軽減するかといった課題も抱えている。

#### 注

- 1) 正式名称は「障害者の参加と自己決定の強化のための法律」である。
- 2) 複数のリハ主体の給付提供者と直接契約を結ぶことは、主体横断型個人予算（trägerübergreifendes PB）と呼ばれる。これは2004年7月から導入された（BMAS）。
- 3) 個人予算の利用者数は、少し古い数字ではあるが、2018年末時点で10,410人である（BMAS2021, 376）。
- 4) 障害者を雇用して通常の水準の賃金を支払う企業に対し、一定期間、税財源での賃金補助を行う仕組み。連邦参加法により、2018年より導入された。
- 5) 正式名称は「障害者の自己決定に基づく生活運営のための特別給付」である。
- 6) 但し、就学前の障害児に対する療育など、一部の統合扶助については自己負担が発生しない（SGB IX 138条）。

#### 参考文献

- 福島豪（2019）「障害者福祉」松村祥子・田中耕太郎・大森正博（編著）『新・世界の社会福祉 第2巻 フランス・ドイツ・オランダ』旬報社
- 森周子（2023）「ドイツの障害者福祉サービスに対する連邦参加法の意義」『週刊社会保障』3225
- Assistenz erklärt: Alles rund um das persönliche Budget.（2026年2月5日閲覧）  
<https://assistenz-erklaert.de/de/assistenznehmer-2/alles-rund-um-das-persoenliche-budget/>
- BMAS：Persönliches Budget.（2026年1月10日閲覧）

## ドイツ障害者政策における連邦参加法の影響と意義

- BMAS (2021): Dritter Teilhabebericht der Bundesregierung über die Lebenslagen von Menschen mit Beeinträchtigungen, BMAS.
- Bötticher, Arne von: *Zusatzmodul Sozialrecht II mit Schwerpunkt Eingliederungshilfe*. (EUTB 研修資料)
- Bundestat (2023): Antrag des Landes Nordrhein-Westfalen. Entschließung des Bundesrates „Entlastung der Kommunen bei den Kosten für die Eingliederungshilfe“, Drucksache 468/23.
- Der Paritätische Bayern (2024): *BTHG-Umsetzung Eingliederungshilfe im SGB IX. Ein Praxishandbuch*. 3., aktualisierte Auflage. Regensburg.
- Lebenshilfe (2025): Recht der Eingliederungshilfe—Regensburg. Änderungen durch das Bundesteilhabegesetz. <https://www.lebenshilfe.de/informieren/familie/eingliederungshilfe-und-das-bundesteilhabegesetz>
- LVR-Dezernat Soziales (2023): *Befragungsprojekt über die Nutzung des Persönlichen Budgets*. [https://www.lvr.de/media/wwwlvrde/soziales/aktuelles\\_und\\_service/dokumente/studien\\_und\\_evaluationen/Bericht\\_Befragung\\_Persoeliches\\_Budget-bf-2.pdf](https://www.lvr.de/media/wwwlvrde/soziales/aktuelles_und_service/dokumente/studien_und_evaluationen/Bericht_Befragung_Persoeliches_Budget-bf-2.pdf)
- MAGS (Ministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales des Landes Nordrhein-Westfalen) (2023): Kommunale Ausgaben für Eingliederungshilfe steigen immer weiter an. <https://www.land.nrw/pressemitteilung/kommunale-ausgaben-fuer-die-eingliederungshilfe-steigen-immer-weiter>
- Statistisches Bundesamt (2025a): Empfängerinnen und Empfänger von Eingliederungshilfe nach dem Sozialgesetzbuch (SGB) IX. <https://www.destatis.de/DE/Themen/Gesellschaft-Umwelt/Soziales/Sozialhilfe/Tabellen/22161-eh-empflaender-iL-2024.html>
- Statistisches Bundesamt (2025b): Brutto- und Nettoausgaben nach Ländern und Leistungsarten im Laufe des Berichtsjahres 2024. <https://www.destatis.de/DE/Themen/Gesellschaft-Umwelt/Soziales/Sozialhilfe/Tabellen/22162-eh-ausg-einn.html>
- Zhen 氏 (EUTB ミュンヘンの相談員) インタビュー (2025年3月25日14～16時)

追記：本研究は成城大学特別研究助成（2023～2024年度）「ドイツ障害者政策における連邦参加法の影響と意義」の成果である。