



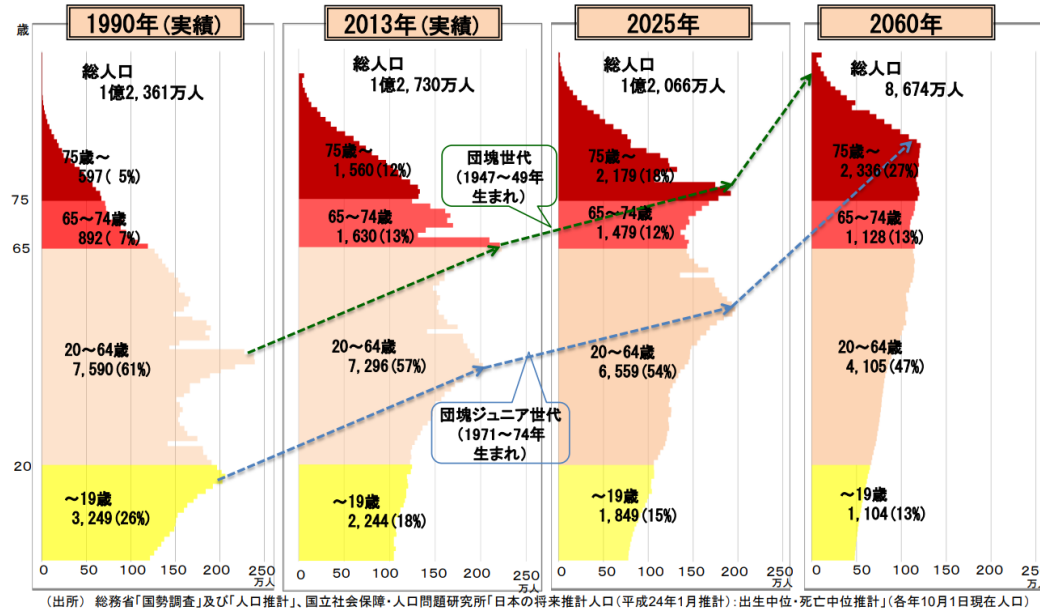
研究開発領域

ケアが根づく社会システム

2026年度公募について

2026年4月

本研究開発領域の背景(1) : 社会課題



● 団塊の世代が全て75歳となる2025年には、75歳以上が全人口の18%となる。2060年には、人口は8,674万人にまで減少するが、一方で、65歳以上は全人口の約40%となる*。

出典：厚生労働省「日本の人口ピラミッドの変化」

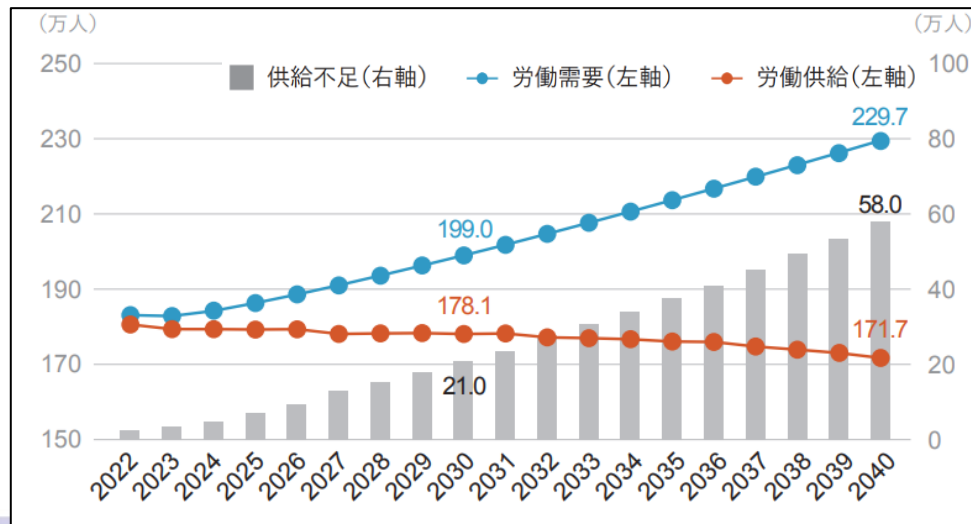
https://www.mhlw.go.jp/seisakunitsuite/bunya/hokabunya/shakai_hoshou/dl/08.pdf

● あらゆる業種、特に介護関連等分野において需要に対する労働力不足が加速。

出典：株式会社リクルート、リクルートワークス研究所(2023)「未来予測2040」 p.06 図表35_介護サービス

<https://www.works-i.com/research/report/item/forecast2040.pdf>

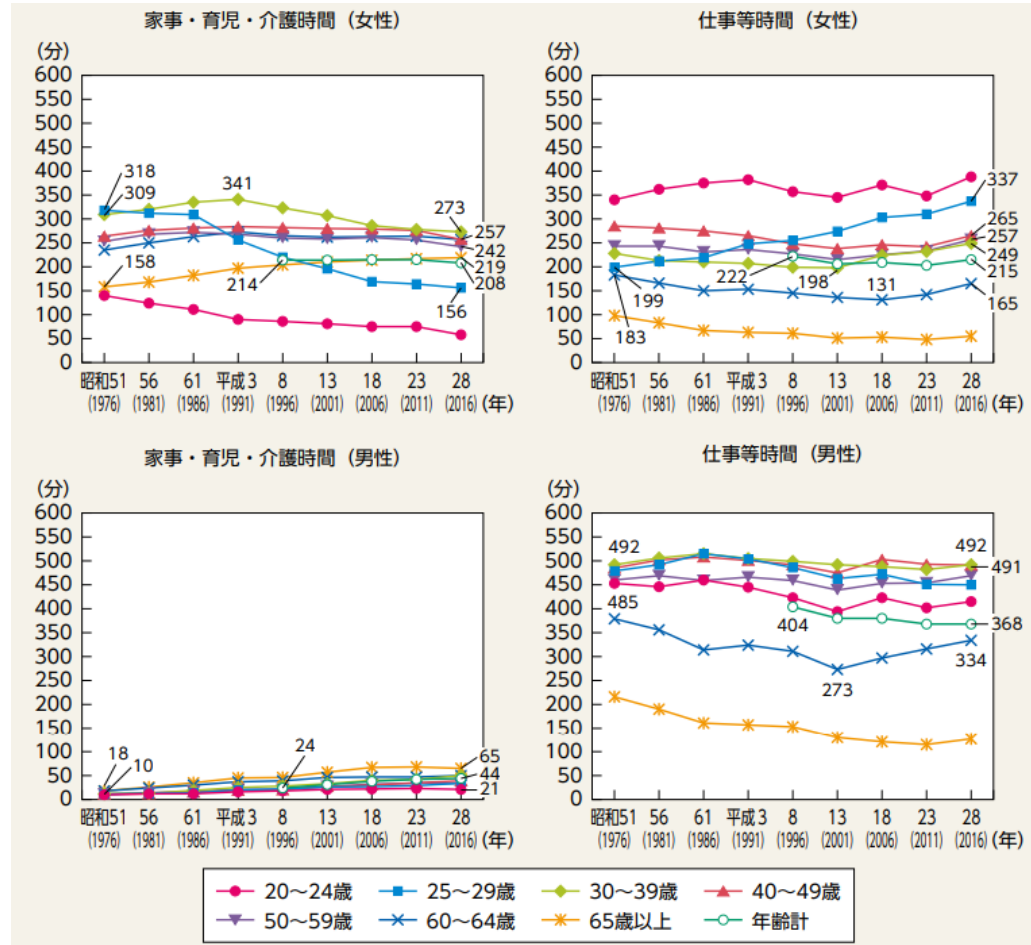
介護・育児にかかる負担の増大や、それらを社会として支える制度が機能不全に陥りうる。



本研究開発領域の背景(2) : 構造的課題①

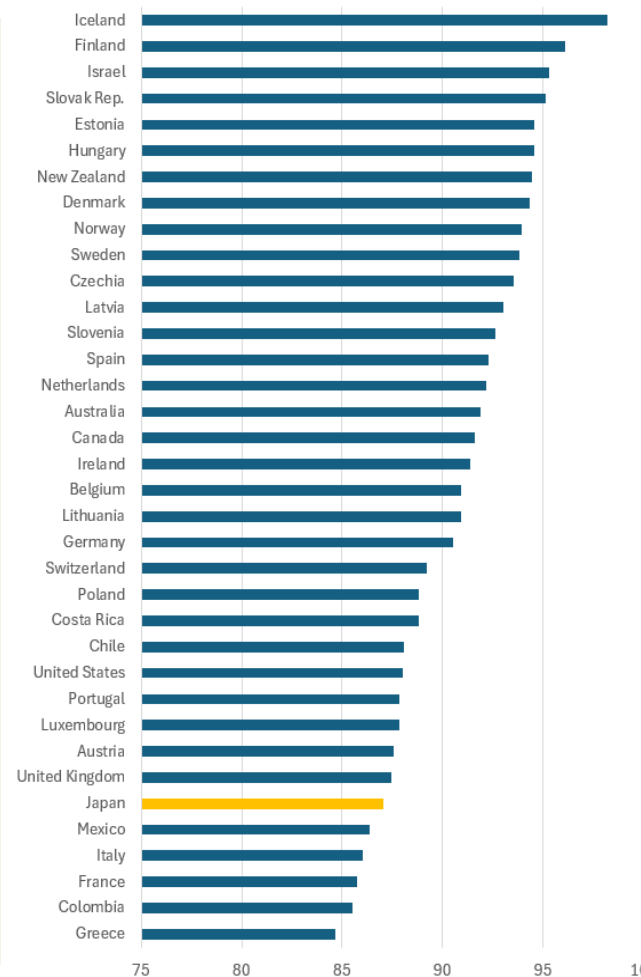


家事・育児・介護・仕事等時間の男女比較



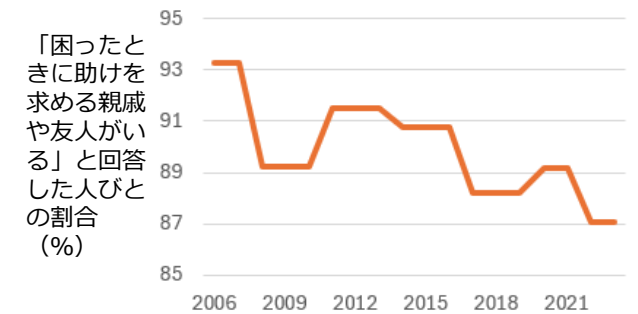
出典：令和2年版 男女共同参画白書 p.7

社会的支援に関するOECD加盟国比較



「困ったときに助けを求める親戚や友人がいる」と回答した人びとの割合 (%) については、OECD加盟国の中でも日本は下位であり、日本におけるこの割合は下降傾向にある。

日本における社会的支援の現状



出典：OECD (2024), How's Life? 2024: Well-being and Resilience in Times of Crisis, OECD Publishing, Paris, <https://doi.org/10.1787/90ba854a-en>.
及び <https://www.oecd.org/en/data/indicators/social-support.html>
よりRISTEX作成 (国別比較は2023年のデータ)

「困ったときに助けを求める親戚や友人がいる」と回答した人びとの割合 (%)

本研究開発領域の背景(3)：構造的課題②



- **個人の能力・自立した強い個人観が重視され、諸外国と比べても「助け合い」の人間観が後退している可能性**
→いざ自身がケアされる立場になった際に、依存先を知らず孤立する恐れ
- **介護・看護・子育て・家事等の諸活動に価値が与えられておらず、これらの担い手が偏在する状況**
→人口偏在・自然災害増を踏まえた地域コミュニティの強靱化の必要性

ケアにおける担い手-受け手の相互関係から見えるケアの本質的な価値を可視化し、それを社会システムに取り入れることで、自然と助け合える共助のコミュニティの実現を目指す

「ケア」に関する昨今の状況（ケアコミュニティの広がり）

「ケアの受け手」の視点から



ランド・アルツハイマー村（フランス）
（The Village Landais Alzheimer）

<https://villagealzheimer.landes.fr/en/the-establishment>

「共にある」コミュニティ／インフラ



ベルリン、多世代の家「シュレツキ通り 44番」

多世代の家（ドイツ）

https://www8.cao.go.jp/kourei/whitepaper/w-2018/html/zenbun/s1_2_topics2.html

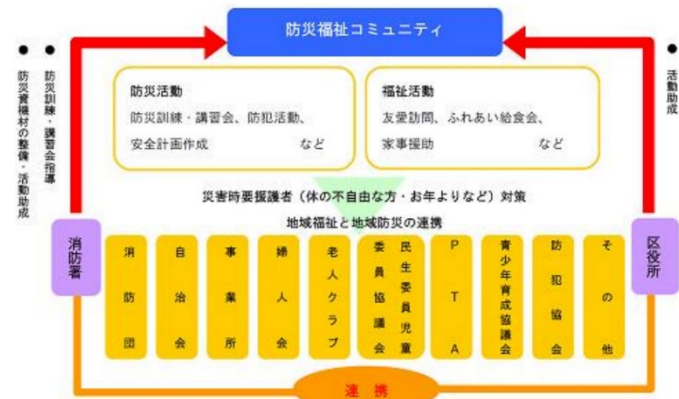
地域・社会・仲間とつながるコミュニティ。それがBLG。

ここに来れば、仲間がいる。仲間と話せば、楽しくなる。からだを動かして誰かの役に立てば、ごはんをおいしく食べられる。今日をたっぷり楽しめば、ぐっすり眠れる。さあ、明日のBLGは何をしようか？



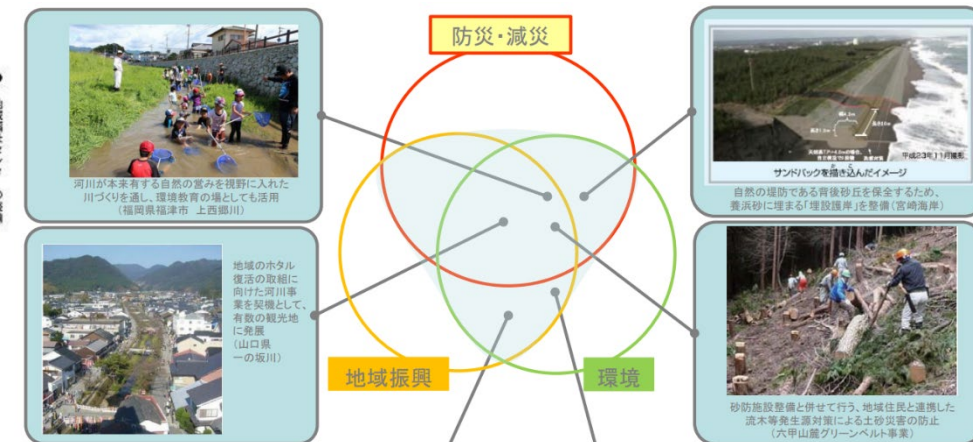
加盟型認知症共創コミュニティBLG（日本）

<https://blg.life/>



防災福祉コミュニティ（神戸市）

<https://www.city.kobe.lg.jp/a10878/bosai/shobo/bokomi/about.html>
https://www.fdma.go.jp/singi_kento/kento/items/kento189_05_shiryoy4.pdf



グリーンインフラストラクチャ（国土交通省HPより図を抜粋）

<https://www.mlit.go.jp/common/001179745.pdf>

本研究開発領域で対象とする「ケア」とは



介護・育児等に限らず、人間が生き抜くための「ケア」を広く、深く捉える



自身の「弱さ」に向き合う
セルフケア



意図せず自然に他者を助けあうケア
(一方的なものではなく双方向)



人工環境・自然環境とともに
生き抜くためのケア

これらのケアを促進または阻害している背景への対応

「私たち人間は、相互にケアし、ケアされることが必要な弱い存在である」という相互依存的な観点に立ち、**意図せず自然に他者や環境を気にかける**ことから生まれる多様な行為、またはその行為が立ち現れうる状態（以下「ケア」という。）の可視化・価値化・社会の現場での実践に取り組む。

本研究開発領域の目標



【目指す社会像】

人口減少・少子高齢化が加速するなかでの人びとの生活の基盤として、**互いの暮らしを支え合える自発的・機能的なコミュニティ**や、**自身の外にある環境（自然環境を含む）と互恵的に作用できるインフラ**の実現により、平時のみならず災害時にも、しなやかに生き抜くことができる社会。

【本研究開発領域の目標】（～2032年3月）

互いを自然に気にかけてながら助け合えるコミュニティ形成や、**人びとが環境と互恵的に関わり合えるインフラ**等の生活基盤の**自発的な実証**が複数地域で始まっている。

【提案いただく研究開発プロジェクトに求めること】

実際の社会における現場（フィールド）を定めたくうえで研究開発の成果を検証し、**互いに助け合えるケアコミュニティ**の実証、もしくは**人びとが環境と互恵的に関わりあえるインフラ**等の生活基盤の**実証**に目途をつける。

目標達成のために必要な研究開発要素



提案するプロジェクトには①②の両方の研究開発要素を含むことを必須とする。

研究開発要素①：ケアとその価値の可視化（研究開発要素①-1または①-2を実施）

研究開発要素①-1：ケア当事者等の分析によるケアとその価値の可視化

不可視化されやすいケアとその価値を、ケアがなされている現場の当事者ならびにその背景をつぶさに観察・分析することで明らかにする研究開発

研究開発要素①-2：歴史・社会・芸術・文化・教育等の視点からのケアとその価値の可視化

歴史・社会・芸術・文化・教育等、「人間としての営み」という広範な視点からの分析により、ケアとその価値を明らかにする研究開発

研究開発要素②：可視化されたケアの価値に基づく社会システムの実践

研究開発要素①で可視化されたケアの価値を踏まえた、相互依存的な人間観に基づいた社会システムの見直しの方向性や改善策を実社会の現場で実践し、検証・改善。

ワークショップ・市民対話等の機会を通じて、研究開発プロジェクトの成果がもたらす「ケアが根づく社会」のあり方について問う活動も実施。

必要な研究開発要素と目標についての補足



研究開発要素①：ケアとその価値の可視化（研究開発要素①-1または①-2を実施）

研究開発要素①-1：ケア当事者等の分析によるケアとその価値の可視化

研究開発要素①-2：歴史・社会・芸術・文化・教育等の視点からのケアとその価値の可視化

⇒ここで見出そうとする「ケア」とは、担い手から受け手に一方的になされるものではなく、双方向性を持った行為またはその行為が立ち現れる状況をいう。

研究開発要素②：可視化されたケアの価値に基づく社会システムの実践

⇒ケアの実践として学術的必然性がある現場を選定し、開発した施策を試行すること。また、適切に指標を定めてその試行の評価を行い、施策の有効性を示すとともに、他地域に展開できる汎用性を備えたものにする。

これらを通じて、プロジェクト終了時の目標「**実証に目途をつける**」を達成していく。

※ここでの「**実証**」=PoC（Proof of Concept：概念実証）

※研究開発期間は4年半（2026年度採択の場合、2026年10月から2031年3月まで）

本領域の対象からは除外する研究開発



- 担い手・受け手双方が存在するケアであるにもかかわらず、ケアの担い手、あるいはケアの受け手だけを研究対象としたもの
- ケアの担い手が医療・介護・保育等の専門職従事者に限られる成果創出を目的としたもの
- ケアの現場における個別事象（例：排便ケア）の最適化だけを目的としたもの
（ただし、ケアの現場における個別事象を研究対象とすることは妨げない。ケアの担い手とケアの受け手双方の視点に立ちながら、その事象の社会的背景等についても研究を行うなどして、より広範な視座に立った研究開発を求める。）
- ケアのためのデバイス開発とケア現場での実証に終始するなどして、ケアが根づく社会への考察が視座に含まれていないもの。
（例：家事代行ロボットの開発と効果検証だけを目的としたもの）
- ケアが根づく社会の実現に向けた政策提言にとどまっているもの
（本研究開発領域では、社会現場における検証もプロジェクトに含めること）

研究開発プロジェクトの体制と進め方についての留意点

- ケアの可視化という基盤研究だけではなく、実社会の現場を変革する実践活動を通じて社会のあり方も変えていくことを提案に求めます。したがって、提案するプロジェクトにおいては **実社会のステークホルダーとコミュニケーションを取ることを必須とする。**
- 本領域における研究開発は、単一の研究分野に閉じた体制、あるいは、多様な研究分野が参画するも各分野の研究者が独立した分業体制では困難であるため、 **分野や立場の異なる方々が協業して取り組む体制で実施することを必須要件とします。** 特に、 **これまで顧みられることが少なかったケアの当事者（特にケアの受け手）やケアに関わるその他のステークホルダー（政策立案者・実践者・運営団体・実践活動に関心を有する一般市民等）が研究開発に携わるプロセス（参加型デザイン）を必ず提案に含めていただく。**

想定する研究開発プロジェクトのアウトプット例

※下記はイメージの例示に過ぎず、これにこだわることなく、領域目標の達成に貢献する新規性・独創性のある提案を歓迎。

- 地域における自発的なインフォーマルケアシステムの持続的な普及策及びその体制
- ケアの担い手・受け手の双方の状態を把握しよりよいケアを志向するためのツール
- デジタルツイン環境下での新しいケア手法
- 現場のフィードバックを踏まえた、ケアが根づくコミュニティを支える諸制度の骨子
- ケアを阻害する、あるいはケアを促すメカニズムを踏まえた「共にある」社会の涵養方法
- 自然環境やインフラの現状を市民が把握でき、それに応じて適切に行動できるシステム

2026年度公募への期待



2026年度の公募では、昨年度の応募状況や採択プロジェクトとのバランスなども考慮し、ケア基盤社会に向けた社会制度や公共空間といった、メゾ・マクロレベルでの提案を期待。

※これ以外の提案および採択を妨げるものではありません。

(参考) 昨年度公募の状況



○ 応募総数および採択数

| 応募 | 面接 | 採択 | 採択率 |
|----|----|----|------|
| 90 | 12 | 3 | 3.3% |

※大学等の研究機関からが9割、残り1割は民間企業やNPO等からの応募

→ 「ケアが根づく社会」への社会的関心の高さと門戸の広さ

○ 応募と採択の状況

全体としては、助け合いのコミュニティや公共空間の創出を目指した提案、アート等を介してケアの価値の定着を目指すアプローチによる提案等が多数見られた。しかし、各研究開発項目の関係性や、提案する研究手法と目指すべき公共空間・コミュニティの在り方との関係性が不明確である、などの理由で採択に至らず。

※2025年度の公募結果と総評はこちら：

https://www.jst.go.jp/ristex/info/files/20250930_care.pdf

領域のマネジメント体制



領域総括

- **西村 ユミ**
(東京都立大学
健康福祉学部 教授)



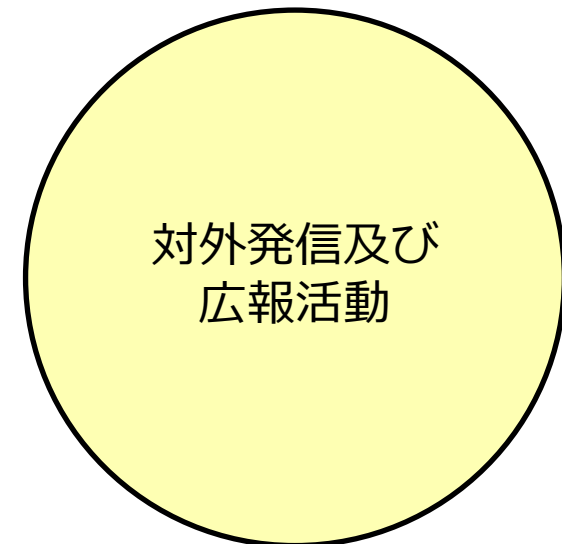
領域アドバイザー

- **臼井 恵美子** (一橋大学 経済研究所 教授)
- **岡田 美智男** (筑紫女学園大学 現代社会学部 教授)
- **岡部 美香** (大阪大学 大学院人間科学研究科 教授)
- **木多 道宏** (大阪大学 大学院工学研究科 教授)
- **木村 篤信** (一般社団法人 日本リビングラボネットワーク 代表理事 / 株式会社地域創生Coデザイン研究所 ポリフォニックパートナー)
- **桐山 伸也** (静岡大学 学術院情報学領域 教授)
- **熊谷 晋一郎** (東京大学 先端科学技術研究センター 教授)
- **榊原 哲也** (東京女子大学 現代教養学部 教授)
- **千村 浩** (代官山やまびこクリニック 院長)
- **二瓶 美里** (東京大学 大学院情報理工学系研究科 教授)
- **細馬 宏通** (早稲田大学 文学学術院 教授)
- **和気 純子** (東京都立大学 人文社会学部 教授)

研究開発領域の推進にあたって

<総括・アドバイザー・プロジェクト関係者・RISTEX 共通の問い>

「私たち人間が、相互にケアしケアされることが必要な弱い存在である」という認識を前提に、「他者に関心を向け、共にある」ことから始まる広義のケアが社会に根づくことを目指した場合、経済・社会・政治・保健・福祉・教育等の仕組みはどのようにあるべきか。それらは、どのような方法で実証され、その先に社会実装が可能なのか。



みなさまのご応募をお待ちしています。

提案〆切 : 2026年6月3日(水) 正午

問合せ先 : boshu-care@jst.go.jp

研究開発領域 「ケアが根づく社会システム」募集担当
(科学技術振興機構 社会技術研究開発センター 企画運営室)

研究開発領域

ケアが根づく社会システム

2026年度公募について（RISTEX担当補足）

2026年4月



科学技術振興機構

予算規模等



- 研究開発期間：原則4年半（最長2031年3月まで）
- 研究開発費：1プロジェクトあたり直接経費 2,300万円／年 程度上限
- 採択予定件数：3件程度

選考スケジュール



| | |
|----------------|---|
| 募集開始 | 4月8日(水) |
| 提案書受付期限 (※) | 6月3日(水) 正午 ※府省共通研究開発管理システム (e-Rad) での受付期限 |
| 書類選考期間 | 6月～7月 (予定) |
| 書類選考の結果通知 | 面接選考会の1週間前までに連絡 ※面接選考対象者には、選考会に先立ち「発表スライド」や「面接選考に際しての事前確認事項への回答」などを作成の上、ご提出頂きます。 |
| 面接選考会 | 8月3日(月)、8月5日(水) (予定) |
| 総括面談 (採択条件の通知) | 8月31日(月) (予定) |
| 選考結果の通知・発表 | 9月中旬 (予定) |
| 研究開発の開始 | 10月上旬 (予定) |

最新の情報は提案募集ウェブサイトをご参照ください。

https://www.jst.go.jp/ristex/proposal/proposal_2026.html



選考にあたっての評価項目（1）

（1）目的・趣旨

本研究開発領域の趣旨に合致し、**本研究開発領域の目標達成に貢献**するものであること。

【主な視点】

- ① どのようなケアの問題を対象とし、どのような社会を目指しているのかが明確であり、本研究開発領域の趣旨に合致していること。
- ② **ケアにおける課題の社会的背景や原因等、提案を通じてその解決に向けて示すべきことを広範に捉えていること。**
- ③ 提案された内容（課題、目標、研究開発計画など）は本領域の趣旨に合致していること。
- ④ 最終的な成果が、ケアが根づく社会の実現につながっていくものであること。
- ⑤ 提案する研究開発成果のインパクト（学術的・公共的価値の創出、現在及び将来の社会・産業ニーズへの貢献、国内外の他の分野・地域への波及・展開など）等が見込まれること。

（2）独創性・優位性

国内外の研究開発や取り組みの動向を踏まえ、研究提案が**独創性、優位性、挑戦性**を有していること。

【主な視点】

- ① 提案する研究開発の新規性・独創性が具体的に述べられ、国内外の関連する研究開発や取り組みの動向に鑑み挑戦的であること。
- ② 海外の同様の事例に対して、影響を与えうるような成果を創出しうる取り組みであること。

選考にあたっての評価項目（2）



（3）目標・計画

研究開発計画（プロジェクトの実施期間内に達成する目標、目標に向けた計画を遂行するための期間及びプロセス等）及び研究費計画が具体的かつ適切であること

【主な視点】

- ① 目指す目標がアウトカムも含めて適切に設定されていること。
- ② 目標の達成に向けて計画（予算規模、期間、マイルストーンの設定やPDCA等のプロセス）が適切であること。
- ③ PoCの実施を含め、プロジェクトの目標達成に向けた課題・障壁や困難さ等のボトルネックについて想定し、その対応方策についても具体的に検討されていること。
- ④ 社会の動向に対応した適切な研究開発計画となっていること。
- ⑤ 研究当初から多様な関係者からフィードバックを受ける計画になっていること。また、研究開発の節目において、研究進捗の公表等を行い外部から適切に意見を収集改善すべき点を是正できる計画になっていること。



選考にあたっての評価項目（3）

（4）実施体制

実社会の課題解決及び研究開発にあたって、最適な実施体制を構築していること。

【主な視点】

- ① 人文・社会科学や自然科学の研究者ならびに施策現場など社会の多様な関与者による十分な連携体制が構築されていること。
- ② ケアに係る課題への対応策の効果を国内の特定地域や、学校、職場、行政、コミュニティなどの現場において実践できる仕組みが整備される見込みがあること。
- ③ 研究開発終了後の発展も視野に入れた、人的・資金的に持続可能な体制が検討されていること。

（5）遂行能力

実社会の課題解決及び研究開発にあたって、必要な研究・活動実績及び責任能力を有していること。

【主な視点】

- ① 研究提案者は、プロジェクト遂行のための実績を有していること。また、構想の実現に必要な手がかりが得られていること。
- ② 機動的かつ効果的なプロジェクト・マネジメントが期待できること。



提案書記入にあたっての留意点（全般）

ページ数について、〇〇ページ以内（厳守）としている様式があります。ページ数の厳守をお願いします。

例

様式 5-2 実施体制（研究代表者グループ） ←

※ 様式 5-2 は、A4 用紙 2 ページ以内(厳守) としてください。 ←

※ 以下の評価項目に基づき評価を行います。評価項目に加え、「本研究開発領域における選考にあたっての主な視点」も掲載しておりますので、公募要領（別紙）2.10「選考にあたっての評価項目」もご参照ください。 ←

【実社会の課題解決及び研究開発にあたって、最適な実施体制を構築していること。】 ←

※ 必要に応じて行を増減してください。 ←

←



提案書記入にあたっての留意点（研究概要）

提案書の様式1_基本事項の中の「研究概要」では、以下のことを求めています。

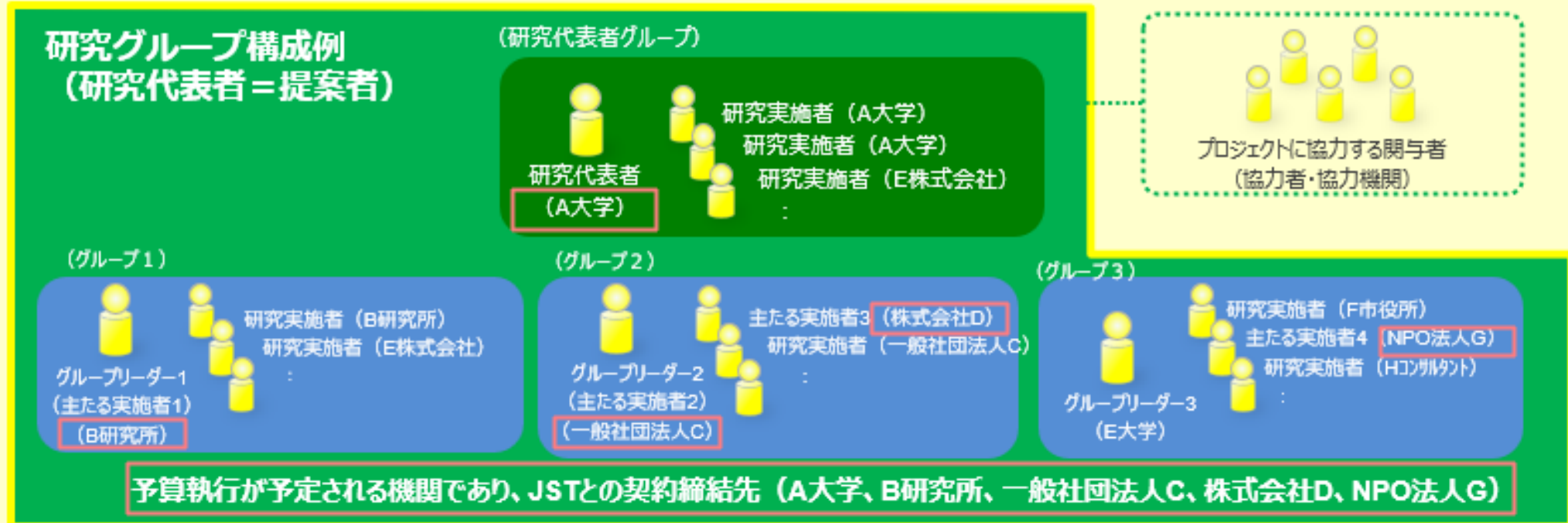
本提案の目的および実施内容の概要を簡潔にまとめ、**600字**以内で記入してください。
本提案の目的について言及する際には、「**ケアが軽視されている現代社会のボトルネックは何であると考えられ、それをどのように解消していくことが必要か**」「**ボトルネックの解消に向けて、本提案でどのような研究開発を行い、実践していくのか**」について明記してください。また、実施内容の概要について言及する際には、本提案の挑戦性がどこにあるのかについても明記してください。



提案書記入にあたっての留意点（体制、予算計画）

▶【様式1、様式2、様式3、様式4-1、様式5、様式6】の記入にあたって

以下のグループ構成の凡例にならって、研究代表者グループ・各グループについて記入してください。



JSTは、原則として予算執行（物品や役務の発注・検収、研究員の雇用や労務管理等）を行う研究機関と委託研究契約を締結します。

提案にあたって、どの機関と委託研究契約を締結する予定かも考慮の上応募してください。委託研究契約を締結する研究機関を代表する者のうち、研究代表者以外の者（B研究所、一般社団法人C、株式会社D、NPO法人Gを代表する者）を主たる実施者と呼称します。

主たる研究者のe-rad登録について



昨年度までは、提案時に e-Rad への登録を必要とするのは研究代表者のみでしたが、今年度より、研究代表者だけでなく、主たる実施者（委託研究契約を締結する共同研究機関を代表する研究者）全員について、事前にe-Radへの研究機関及び所属研究者の登録、研究インテグリティに係る情報の登録が必須となりました。

詳細は、提案募集ウェブサイトの「e-Radでの応募における留意点」、および公募要領別紙「府省共通研究開発管理システム（e-Rad）による応募方法等について」をご参照ください。

提案募集ウェブサイト：

https://www.jst.go.jp/ristex/proposal/proposal_2026.html



ケアが根づく
社会システム

みなさまのご応募をお待ちしています。

提案〆切 : 2026年6月3日(水) 正午

問合せ先 : boshu-care@jst.go.jp

**研究開発領域 「ケアが根づく社会システム」募集担当
(科学技術振興機構 社会技術研究開発センター 企画運営室)**