

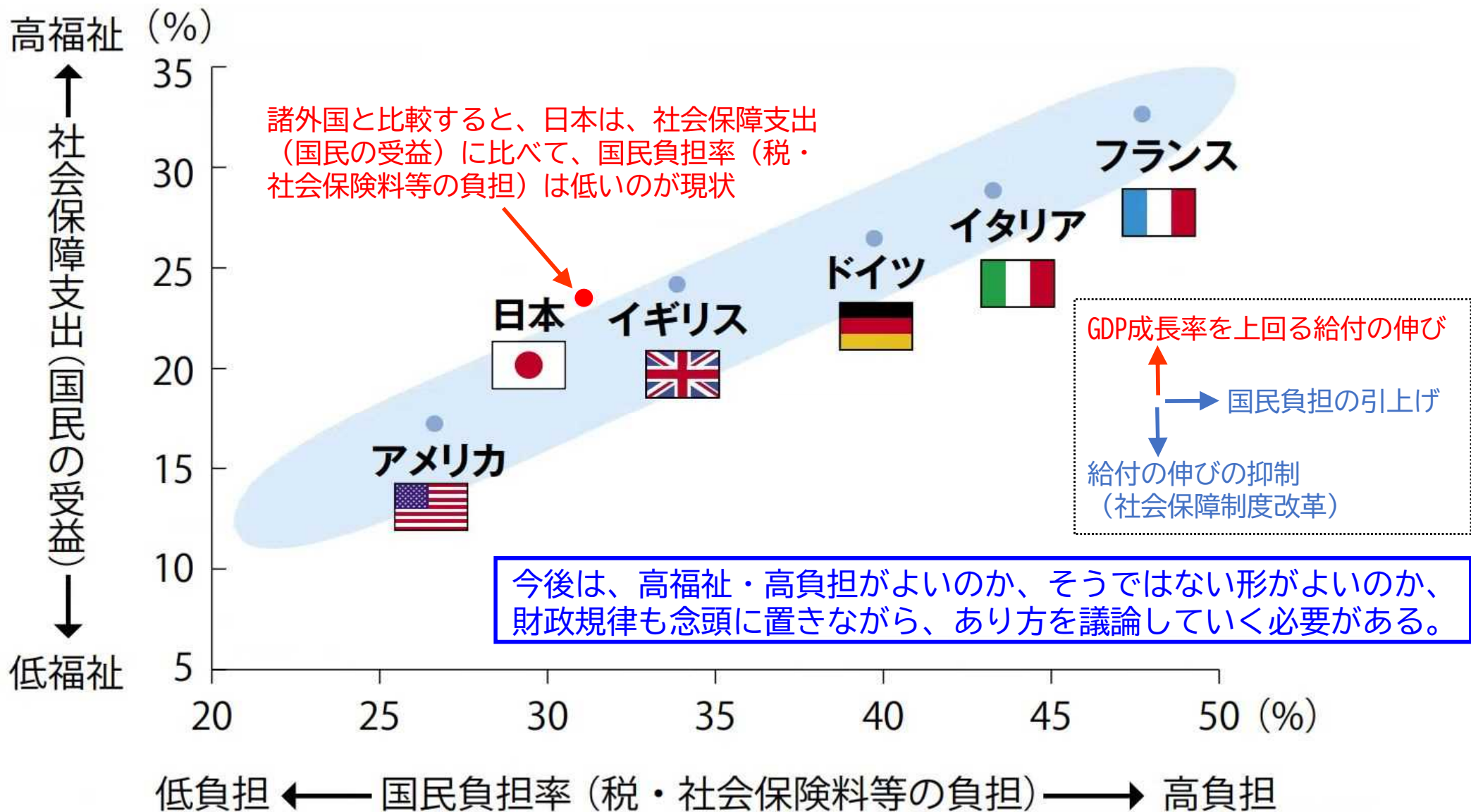
資 料

議題	人生100年時代に対応した持続可能な社会保障の構築について	…P2
報告	指定管理者の次期更新について	…P26

人生100年時代に対応した 持続可能な社会保障の構築について

社会保障を取り巻く現状 (国際比較)

(1) 受益と負担のバランス (GDP比 ; 2015)

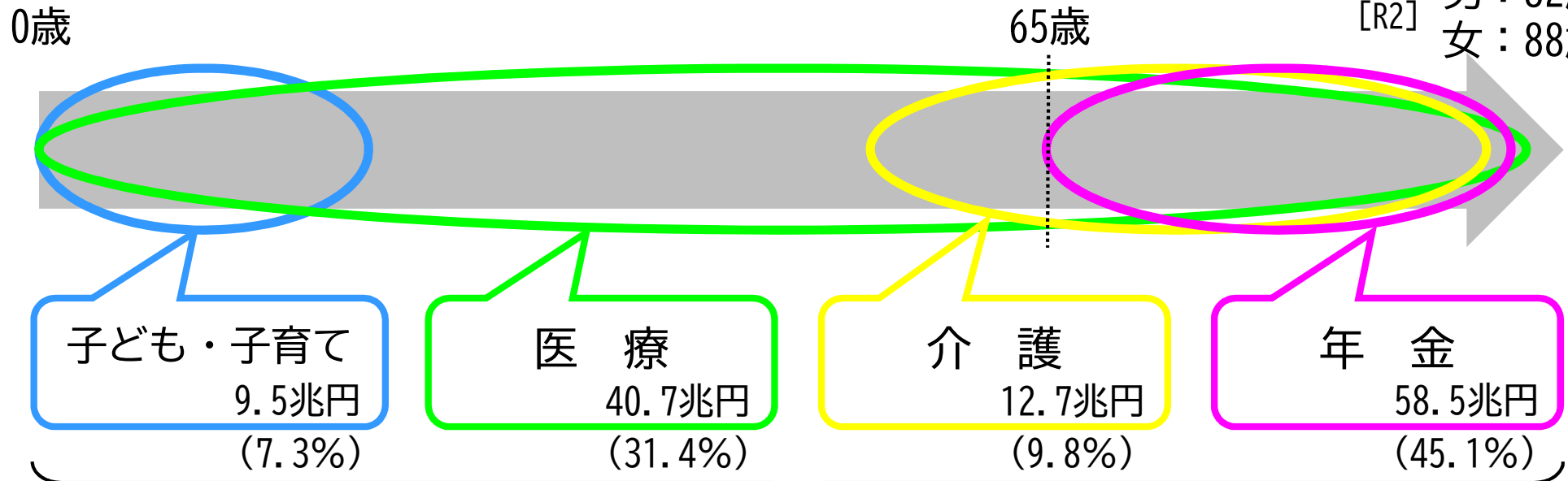


【出典・参考】財務省 公表資料

社会保障を取り巻く現状 (国の給付費総額)

(2) 給付費総額と財源 (国の2021年度当初予算ベース)

(平均寿命)
男：82歳
女：88歳



社会保障給付費
129.6兆円

※左の金額には、上記4分野以外に生活保護、雇用、労災等を含む

財源	保険料 72.4兆円 (58.6%)		公費 51.3兆円 (41.4%)		積立金運用収入等
	被保険者拠出 38.6兆円 (31.2%)	事業主拠出 33.8兆円 (27.3%)	国 35.7兆円 (28.8%)	地方 15.6兆円 (12.6%)	

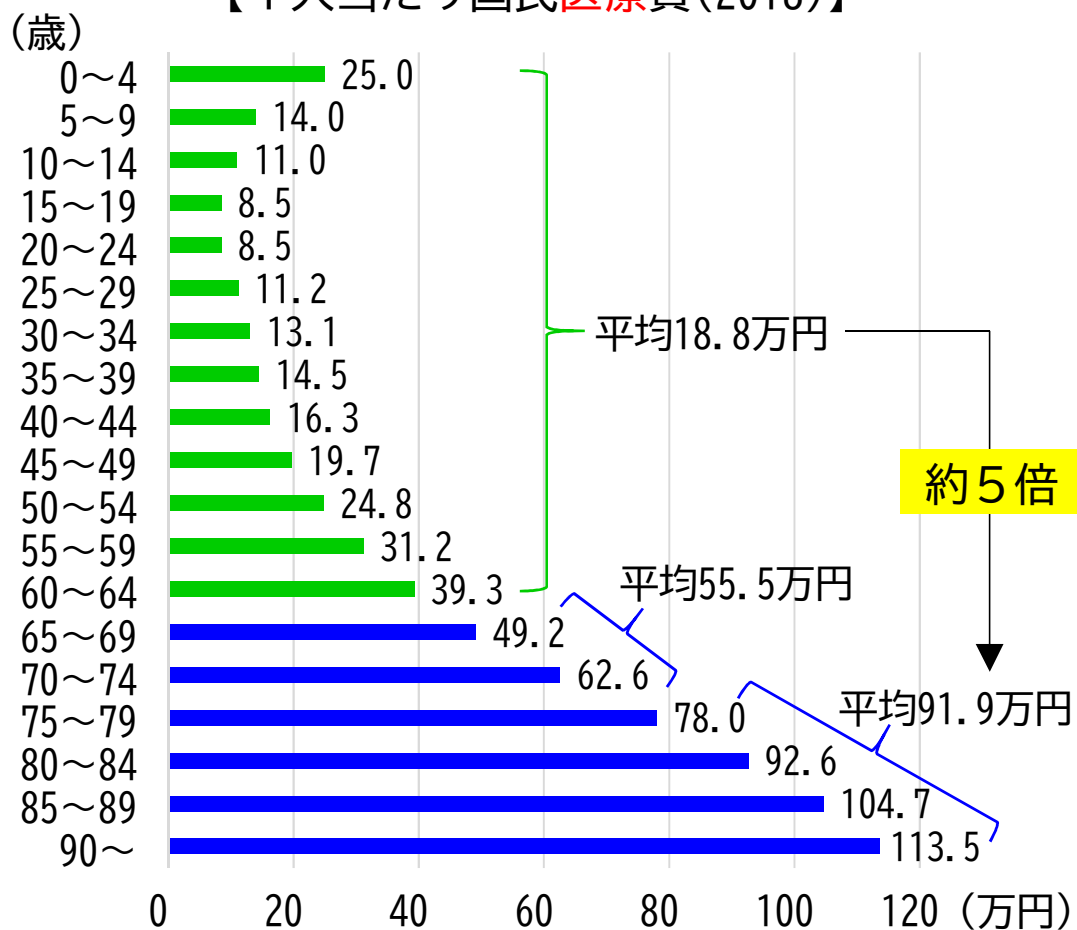
【出典】厚生労働省、財務省公表資料

社会保障を取り巻く現状 (国の医療費・介護費)

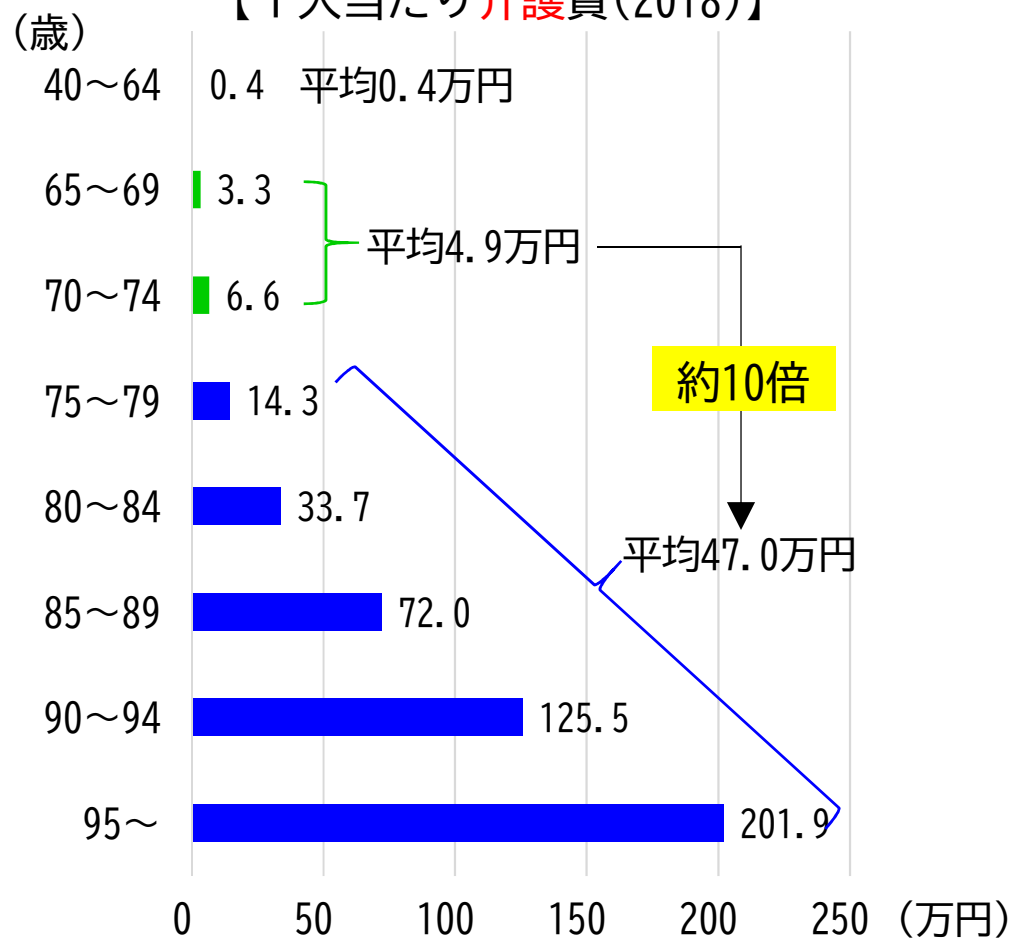
(3) 年齢階級別 1人あたり医療・介護費 (国)

・高齢になるほど、1人あたり医療費・介護費は大きく伸びる。

【1人あたり国民医療費(2018)】



【1人あたり介護費(2018)】

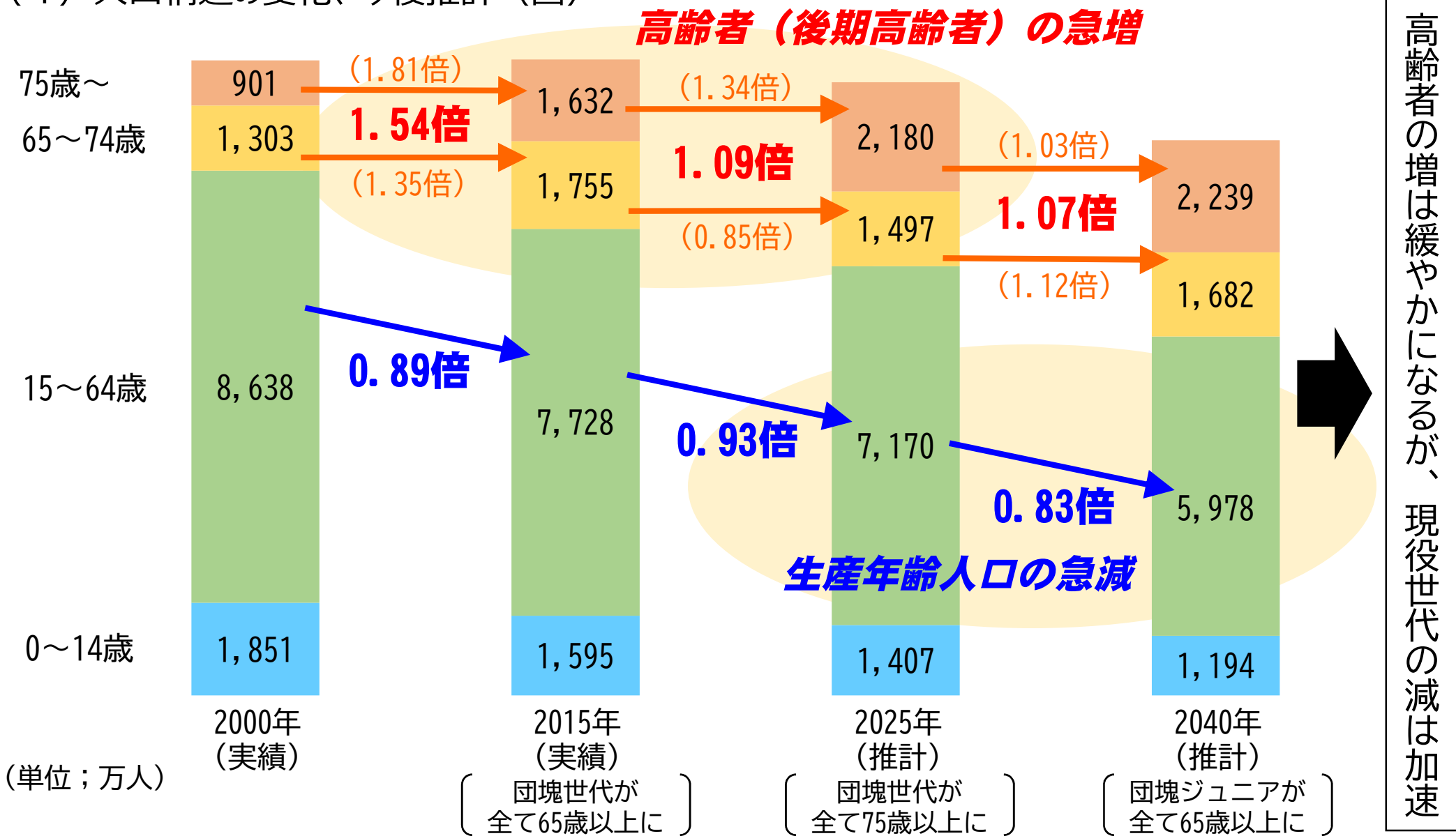


【出典】財務省公表資料

社会保障を取り巻く現状 (国の人口動態)

社会保障給付費の
更なる増？

(4) 人口構造の変化、今後推計 (国)

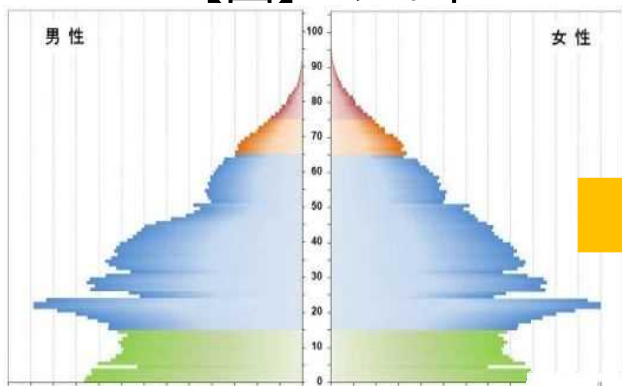


【出典】総務省「国勢調査」「人口推計」、社人研「日本の将来推計人口 平成29年推計」

社会保障を取り巻く現状 (人口ピラミッド)

(5) 人口ピラミッド

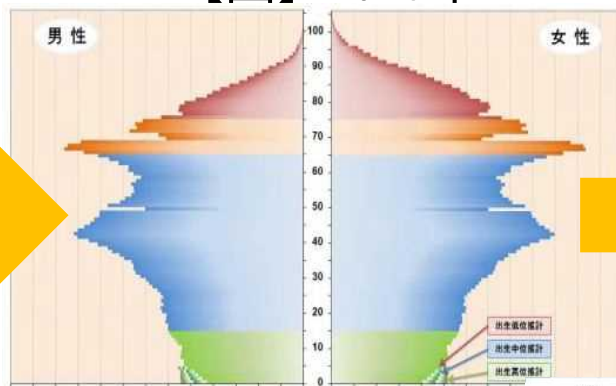
【国】1970年



富士山型



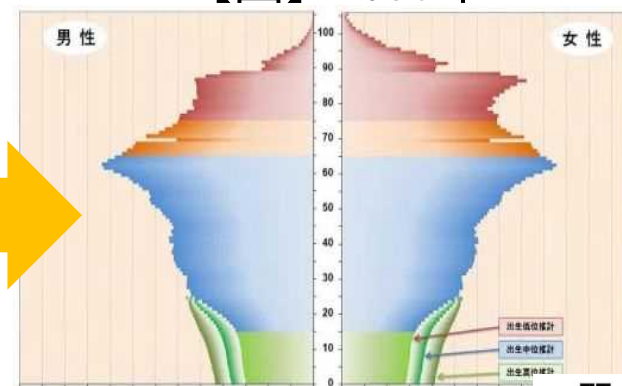
【国】2015年



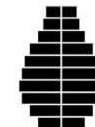
釣鐘型



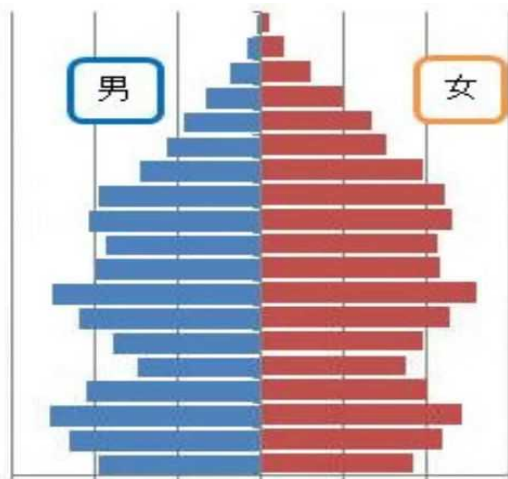
【国】2035年



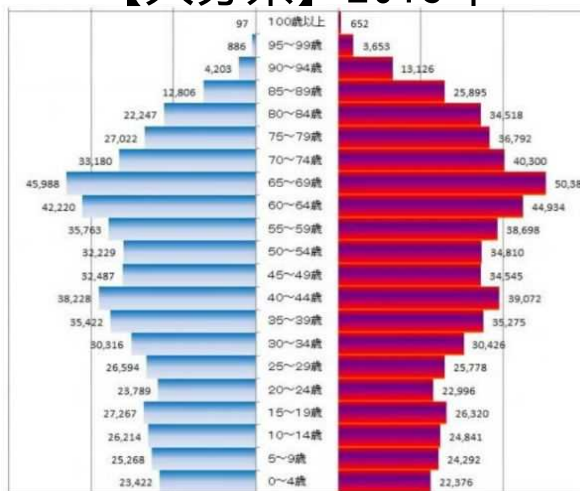
つぼ型



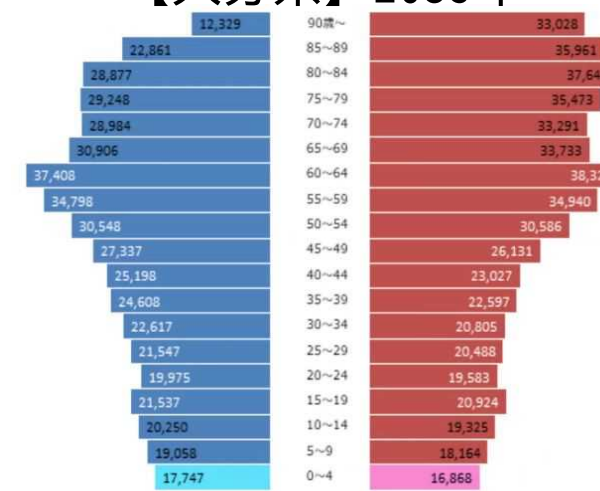
【大分県】1985年



【大分県】2015年



【大分県】2035年



【出典】(上表)社人研ホームページ

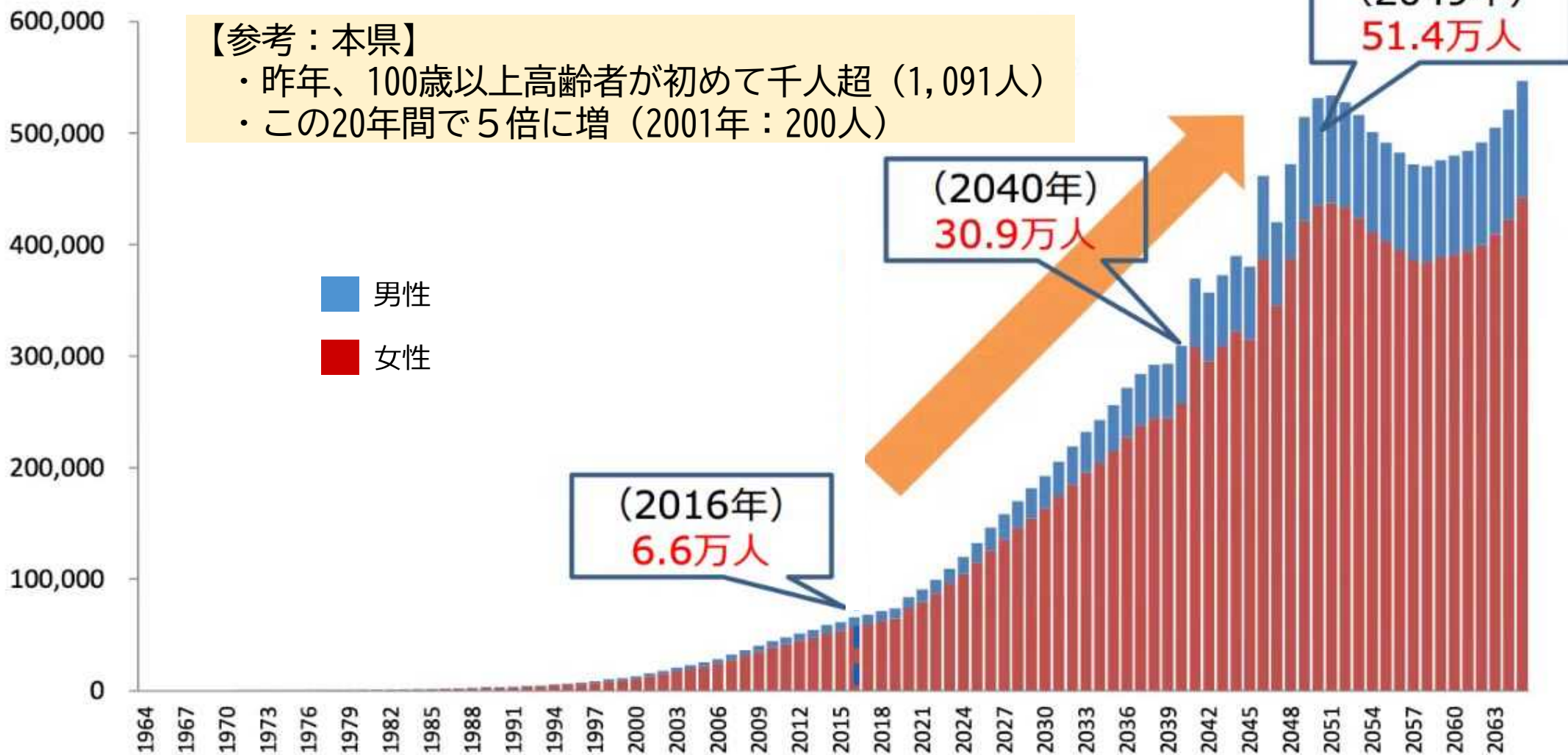
社会保障を取り巻く現状（人生100年時代）

（6）100歳以上高齢者の年次推移（国）

・2040年頃には、100歳以上の高齢者は30万人を超える見通し

【参考：本県】

- ・昨年、100歳以上高齢者が初めて千人超（1,091人）
- ・この20年間で5倍に増（2001年：200人）

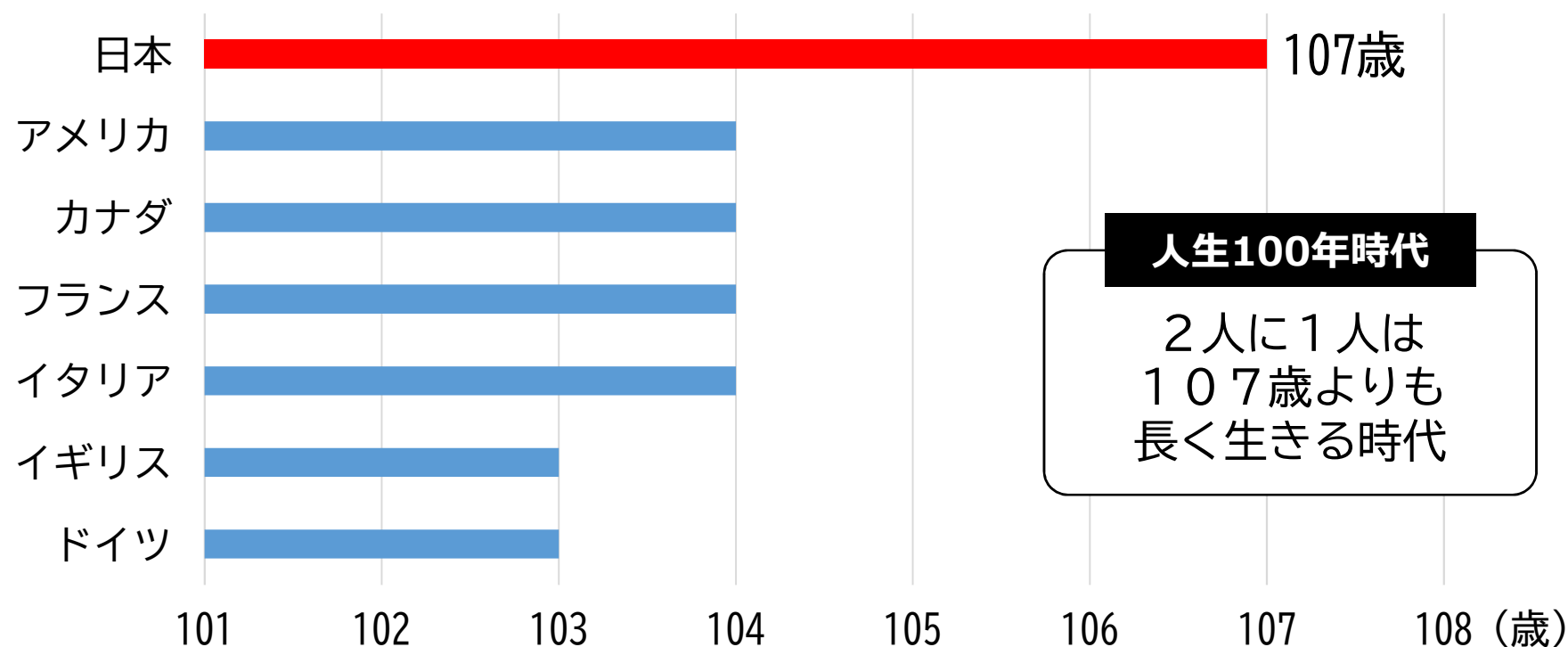


【出典】厚生労働省「男女別百歳以上高齢者数の年次推移、社人研「日本の将来推計人口」

(7) 人生100年時代に係る具体的な推計（国）

『海外の研究では、「日本では、2007年に生まれた子供の半数が107歳より長く生きる」と推計されている。』（首相官邸「人生100年時代構想会議」H29.12報告書より）

【主要各国の2007年生まれの寿命中央値の推測】



※ 2007年生まれ(現在15歳(2022年))の人の半数が亡くなる年齢

【出典】首相官邸「人生100年時代構想会議 中間報告(H29.12)」

Human Mortality Database, University of California

(1) 健康寿命の算出方法

国民生活基礎調査の「健康票」における質問項目

【日常生活に制限のない期間の平均】

●あなたは現在、健康上の理由で日常生活に何か影響がありますか。

- (1) ある
- (2) ない

●それはどのようなことに影響がありますか？

- (1) 日常生活動作（起床、衣服着脱、食事、入浴など）
- (2) 外出（時間や作業量などが制限される）
- (3) 仕事、家事、学業（時間や作業量が制限される）
- (4) 運動（スポーツを含む）
- (5) その他

⋮

健康寿命の算出に利用

「ある」と回答した人を不健康、「ない」と回答した人を健康とみなし、その割合を性・年齢階級別に得て算出

※具体的な計算はサリバン法で行う

- ・国民生活基礎調査の大規模調査年（3年に1回）で質問される
- ・直近2019年調査
全国 301,334世帯、約72万人

(2) 男性の健康寿命「日本一」の分析

- ・ (左表) 20～40代の働く世代、後期高齢者において、不健康と感じている割合が大きく減少
- ・ (右表) 同じ年代層を全国平均と比較しても、その割合の低さが現れている。

◎ 「不健康」と感じている男性の割合 (大分県)

〈前回調査との比較 (H28⇔R1) 〉

年齢	H28	R1	H28→R1	世代別
0～4	2.2%	3.1%	0.9	△ 2.1
5～9	2.2%	3.1%	0.9	
10～14	4.8%	4.2%	△ 0.6	
15～19	6.5%	3.2%	△ 3.4	
20～24	6.9%	3.2%	△ 3.8	
25～29	7.6%	3.0%	△ 4.6	△ 16.8
30～34	5.7%	4.6%	△ 1.1	
35～39	4.7%	4.7%	△ 0.0	
40～44	7.1%	3.6%	△ 3.5	
45～49	9.2%	5.4%	△ 3.9	
50～54	7.3%	9.9%	2.7	△ 1.0
55～59	11.6%	9.5%	△ 2.1	
60～64	13.3%	11.7%	△ 1.6	
65～69	18.4%	16.1%	△ 2.3	△ 2.0
70～74	19.5%	19.8%	0.3	
75～79	29.1%	28.6%	△ 0.6	△ 14.6
80～84	41.3%	30.9%	△ 10.4	
85～	47.9%	44.2%	△ 3.7	

働く世代

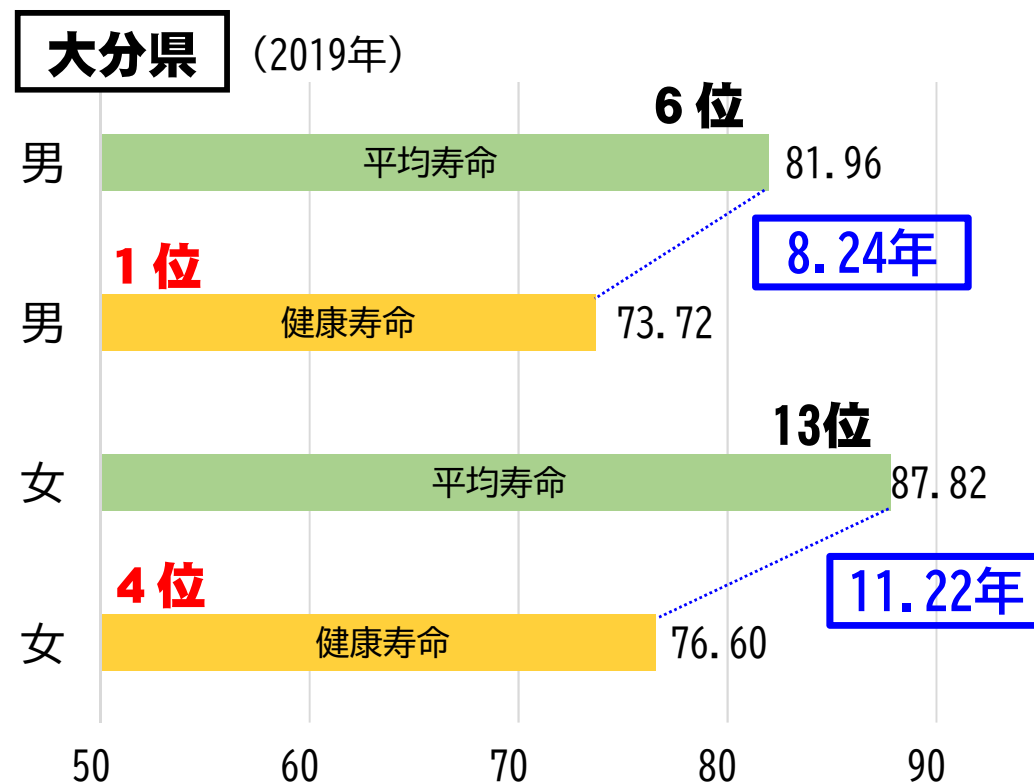
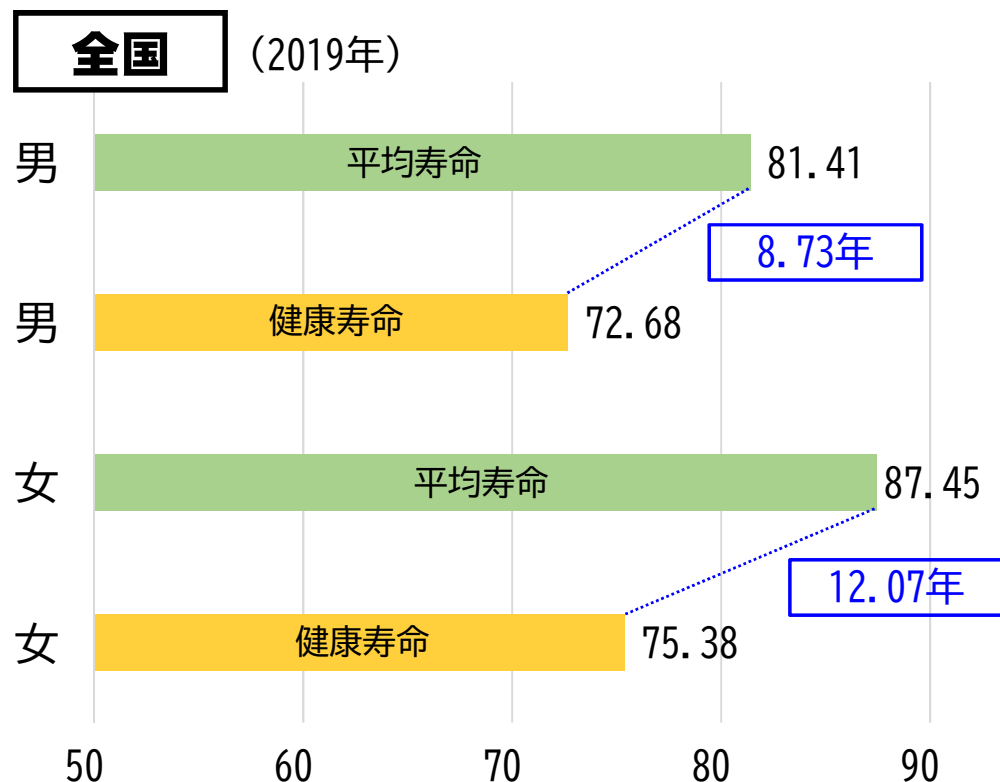
後期高齢者

〈全国平均との比較 (R1) 〉

年齢	大分県	全国	差	世代別
0～4	3.1%	2.8%	0.3	△ 0.8
5～9	3.1%	2.8%	0.3	
10～14	4.2%	4.7%	△ 0.5	
15～19	3.2%	4.1%	△ 0.9	
20～24	3.2%	4.1%	△ 0.9	
25～29	3.0%	5.2%	△ 2.2	△ 9.7
30～34	4.6%	5.7%	△ 1.2	
35～39	4.7%	5.6%	△ 0.9	
40～44	3.6%	5.9%	△ 2.3	
45～49	5.4%	7.5%	△ 2.1	
50～54	9.9%	9.0%	0.9	△ 1.0
55～59	9.5%	10.9%	△ 1.4	
60～64	11.7%	12.2%	△ 0.6	
65～69	16.1%	16.4%	△ 0.2	0.8
70～74	19.8%	18.8%	1.0	
75～79	28.6%	25.5%	3.0	△ 5.3
80～84	30.9%	35.4%	△ 4.5	
85～	44.2%	48.0%	△ 3.8	

(3) 平均寿命と健康寿命

- ・平均寿命と健康寿命の差（＝日常生活に制限のある期間、不健康期間）への着目も大事。
- ・本県は、その差が男性8.24年、女性11.22年と、いずれも全国より短くなっている。



「平均寿命」－「健康寿命」＝日常生活に制限のある期間

(4) “大分県版” 健康寿命の新たな評価体系の構築

課題

- ・「健康上の理由で日常生活に何か影響があるか」という**“主観的健康観”**で結果が出る
⇒ 分析・評価が難しく、対策が立て難い
- ・調査は**3年毎**、発表まで**2年のタイムラグ**あり

今後

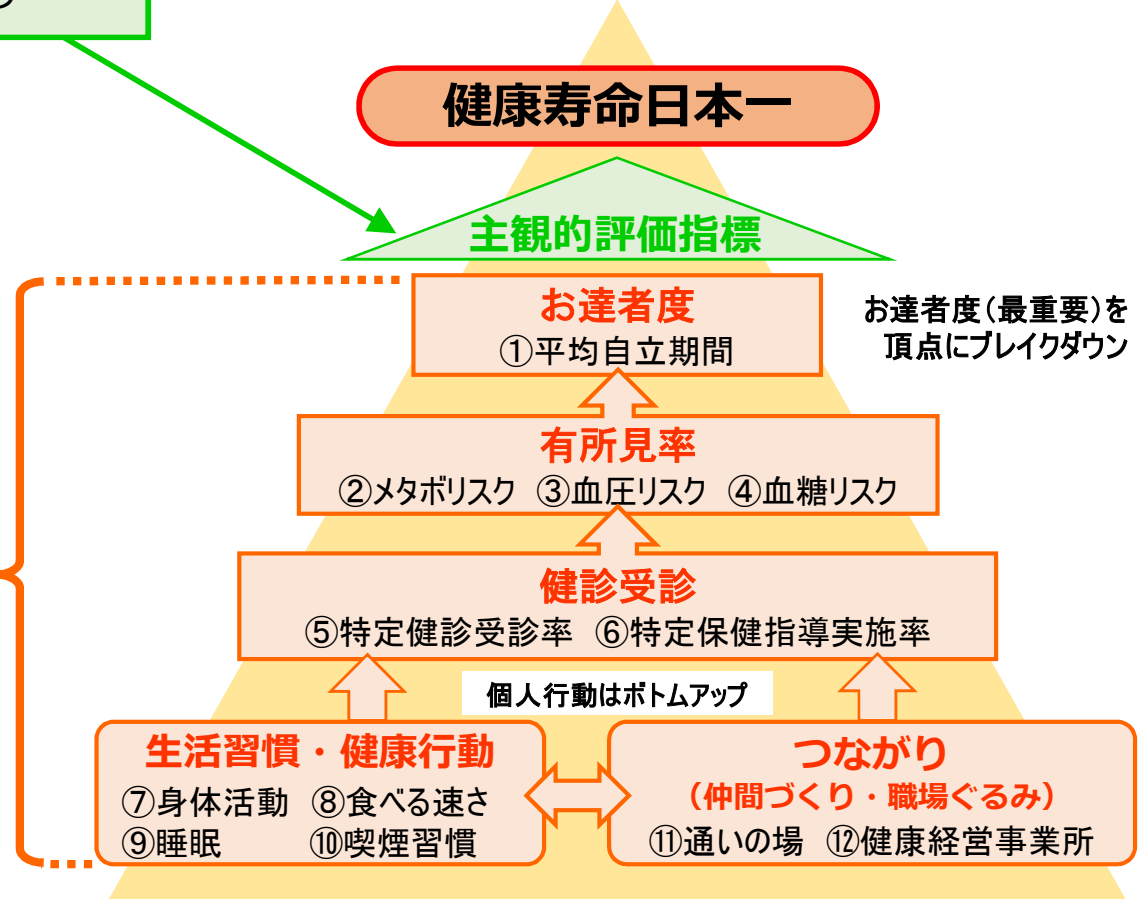
- ・新たに**客観的評価指標**を設け、健康寿命の**新たな評価体系**を構築し、評価向上施策を**市町村とともに推進**

新 **客観的評価指標**

- ◎ **18市町村ごとのスコアを公表**
⇒ **競争する環境づくり**
- ◎ **毎年度測定可能**
⇒ **タイムラグなく状況把握**

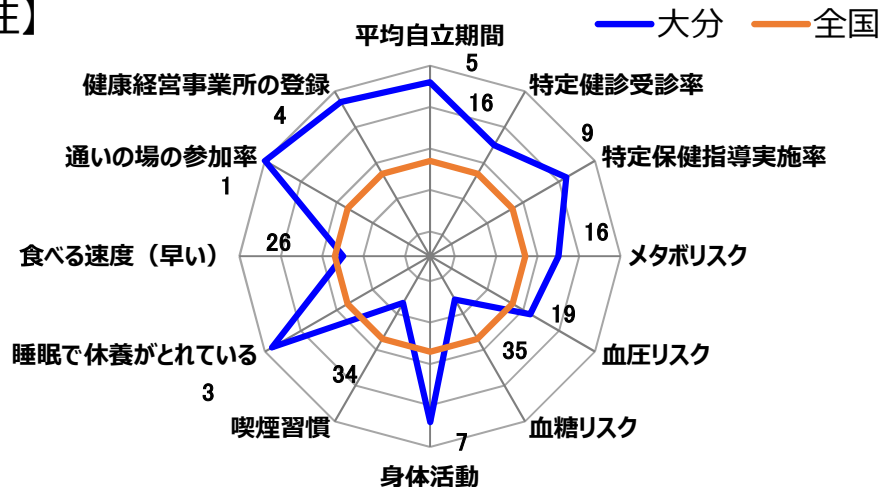


“男女とも”日本一に向けた実効性ある評価体系へ

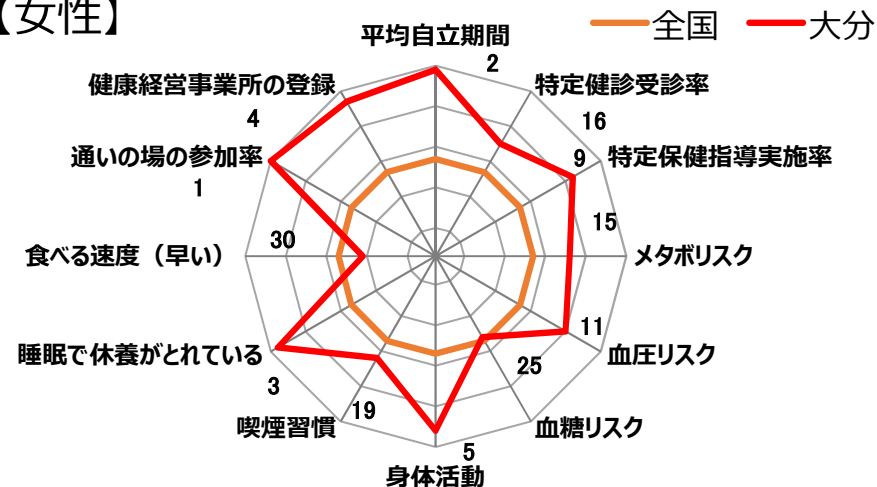


(5) “大分県版” 健康寿命の新たな評価体系の構築 (本県の現況)

【男性】



【女性】



客観的な健康指標		男性 順位	女性 順位
第2の健康寿命 お達者度の向上	1 平均自立期間 (要介護2と判定されるまでの平均期間)	5	2
有所見率の改善による 生活習慣病予防	2 メタボリスク (腹囲リスク該当かつ血圧、代謝、脂質のうち2つ以上のリスクに該当)	16	15
	3 血圧リスク (収縮期130mmHg以上、又は拡張期85mmHg以上、又は服薬)	19	11
	4 血糖リスク (空腹時血糖100mg/dl以上)	35	25
健診受診・指導による 健康状況の把握・認識	5 特定健診受診率	16	16
	6 特定保健指導実施率	9	9
生活習慣・健康行動の 改善	7 身体活動 (日常生活において歩行または同等の身体活動を1日1時間以上実施)	7	5
	8 喫煙習慣	34	19
	9 睡眠で休養が十分とれているもの	3	3
	10 人と比較して食べる速度が速い	26	30
仲間づくり、職場ぐるみ での社会環境の改善	11 通いの場の参加率 (全体)	1	1
	12 健康経営事業所登録数 (人口10万対)	4	4

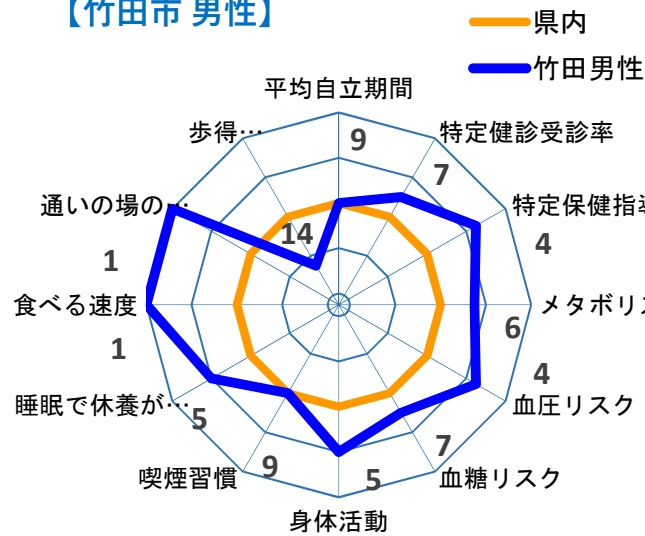
《健康指標をスコア化した全国順位》

男性			女性		
順位	都道府県	順位 スコア	順位	都道府県	順位 スコア
1	静岡県	172	1	大分県	141
2	大分県	175	2	静岡県	161
3	滋賀県	191	3	長野県	162
4	石川県	198	4	滋賀県	188
5	長野県	204	5	新潟県	204
6	新潟県	214	6	石川県	225
7	佐賀県	223	7	島根県	230
8	東京都	232	8	山形県	234
9	山形県	237	9	東京都	235
10	愛知県	251	10	兵庫県	239
10	三重県	251	10	三重県	239

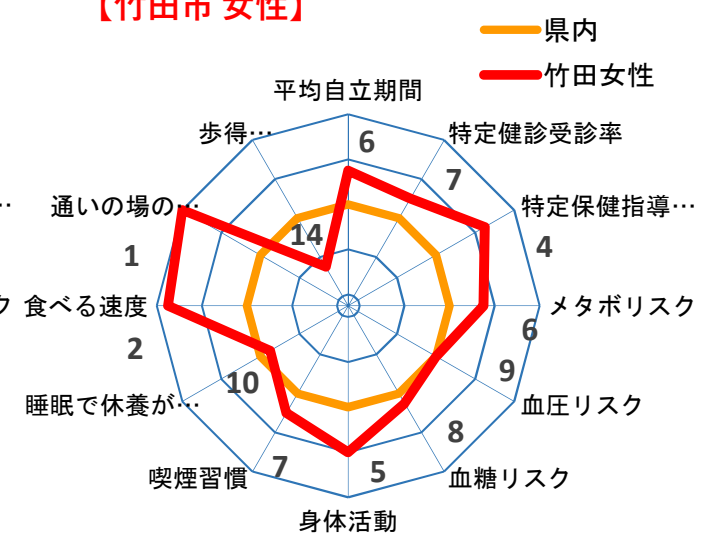
(6) “大分県版”健康寿命の新たな評価体系の構築（市町村の現況）

【男性】			【女性】		
順位	市町村	順位スコア	順位	市町村	順位スコア
1	竹田市	72	1	竹田市	79
2	姫島村	100	2	佐伯市	84
3	大分市	101	3	九重町	94
4	臼杵市	102	4	玖珠町	97
5	佐伯市	105	5	国東市	102
5	玖珠町	105	6	大分市	104
7	豊後高田市	107	7	日田市	105
8	九重町	111	8	豊後高田市	107
9	中津市	112	9	臼杵市	117
10	杵築市	113	10	豊後大野市	118
11	日出町	116	11	津久見市	119
12	豊後大野市	120	12	宇佐市	123
13	日田市	124	13	杵築市	126
14	津久見市	125	14	中津市	127
15	国東市	126	15	日出町	134
16	宇佐市	131	16	別府市	135
17	由布市	132	17	姫島村	136
18	別府市	150	18	由布市	145

【竹田市 男性】



【竹田市 女性】



【別府市 男性】

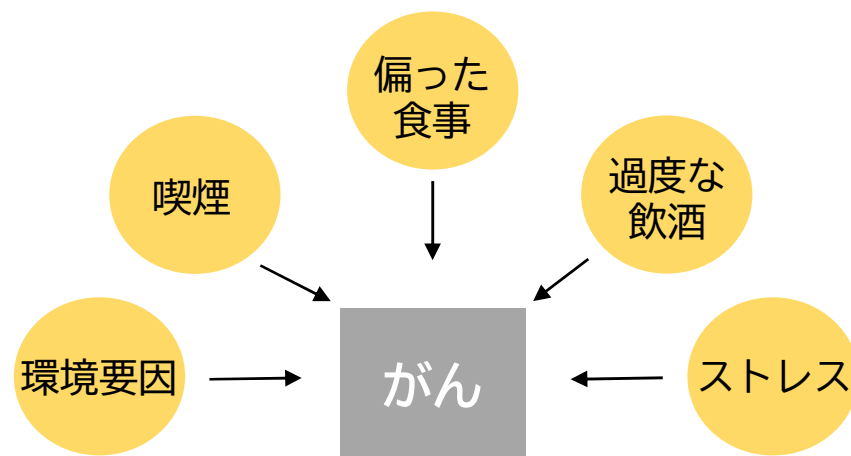
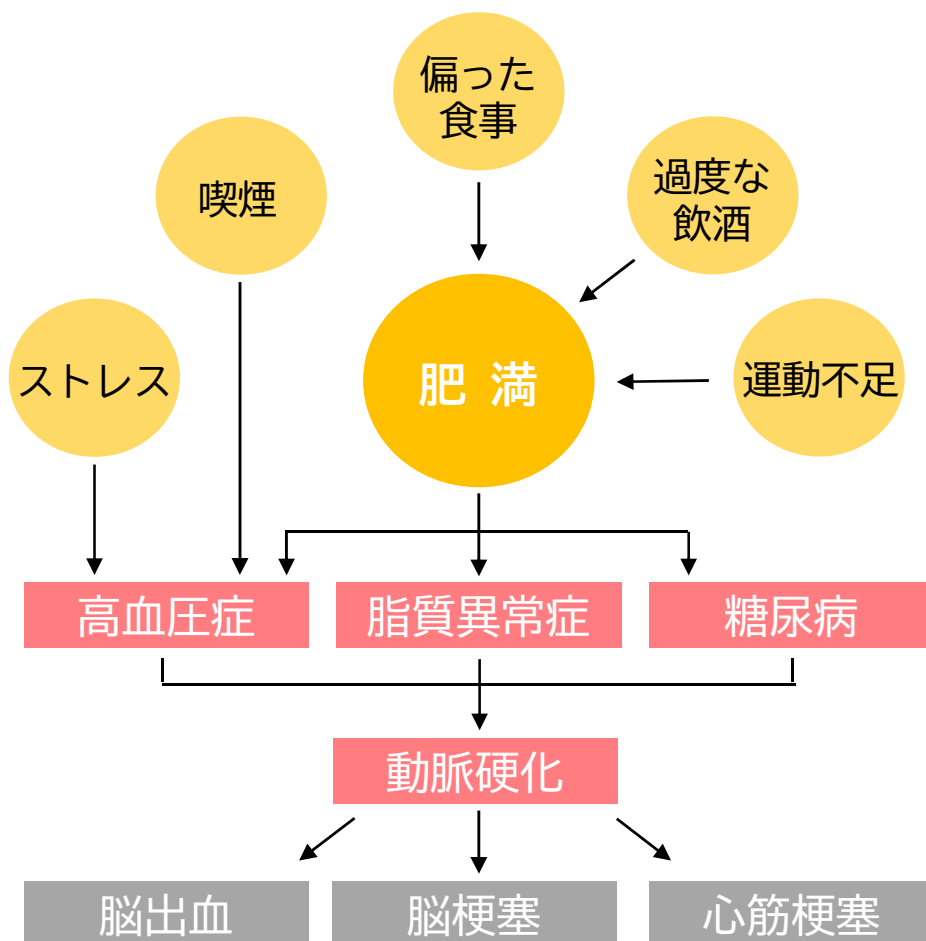


【由布市 女性】



(1) 生活習慣病

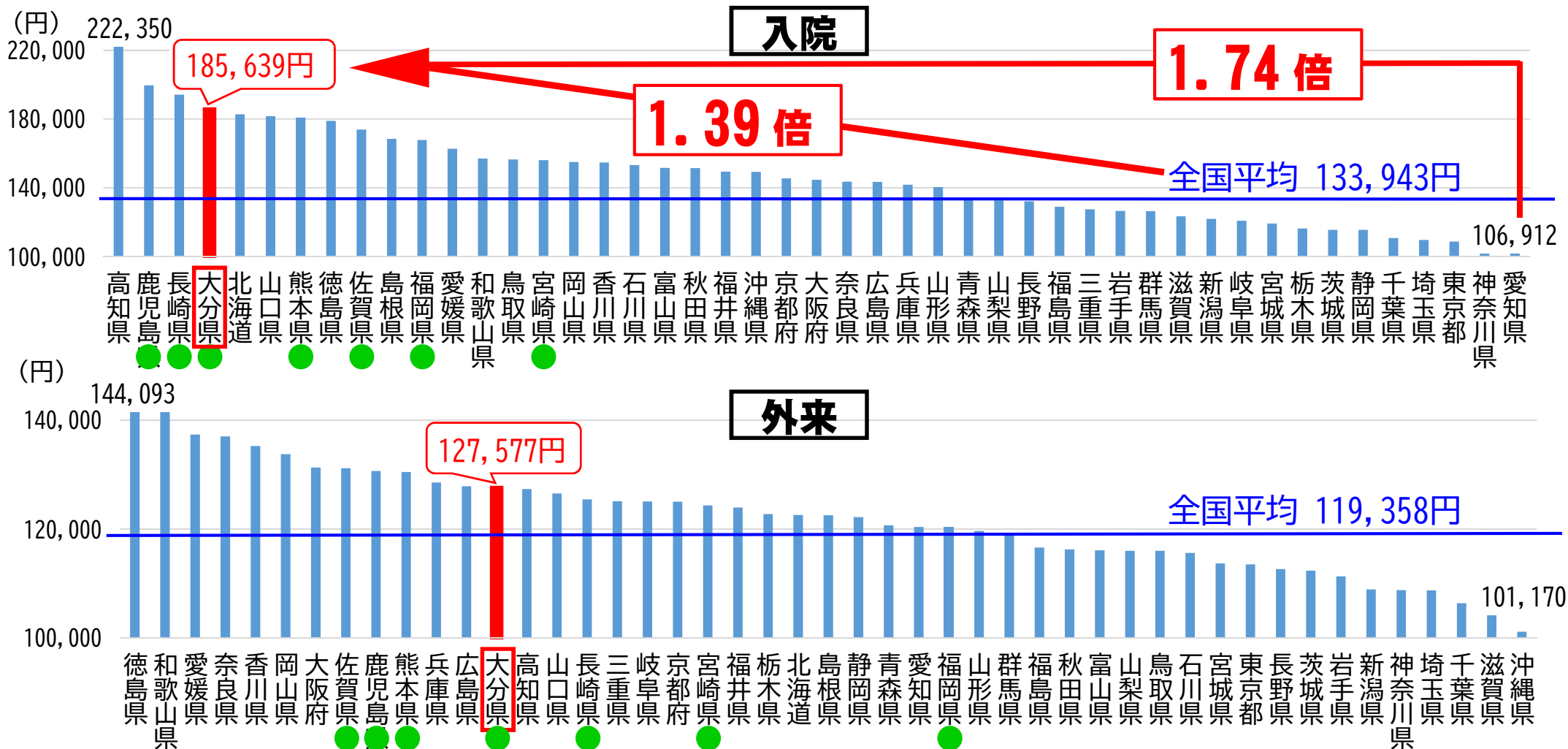
- ・働く世代は、健康管理が後回しになりがちだが、生活習慣病は自覚なく進行することが多い。
- ・日々の生活習慣を改善することで、「予防」していくことが大事



生活習慣の改善による
「予防」が可能

(2) 一人当たり県民医療費（入院・外来別：大分県）

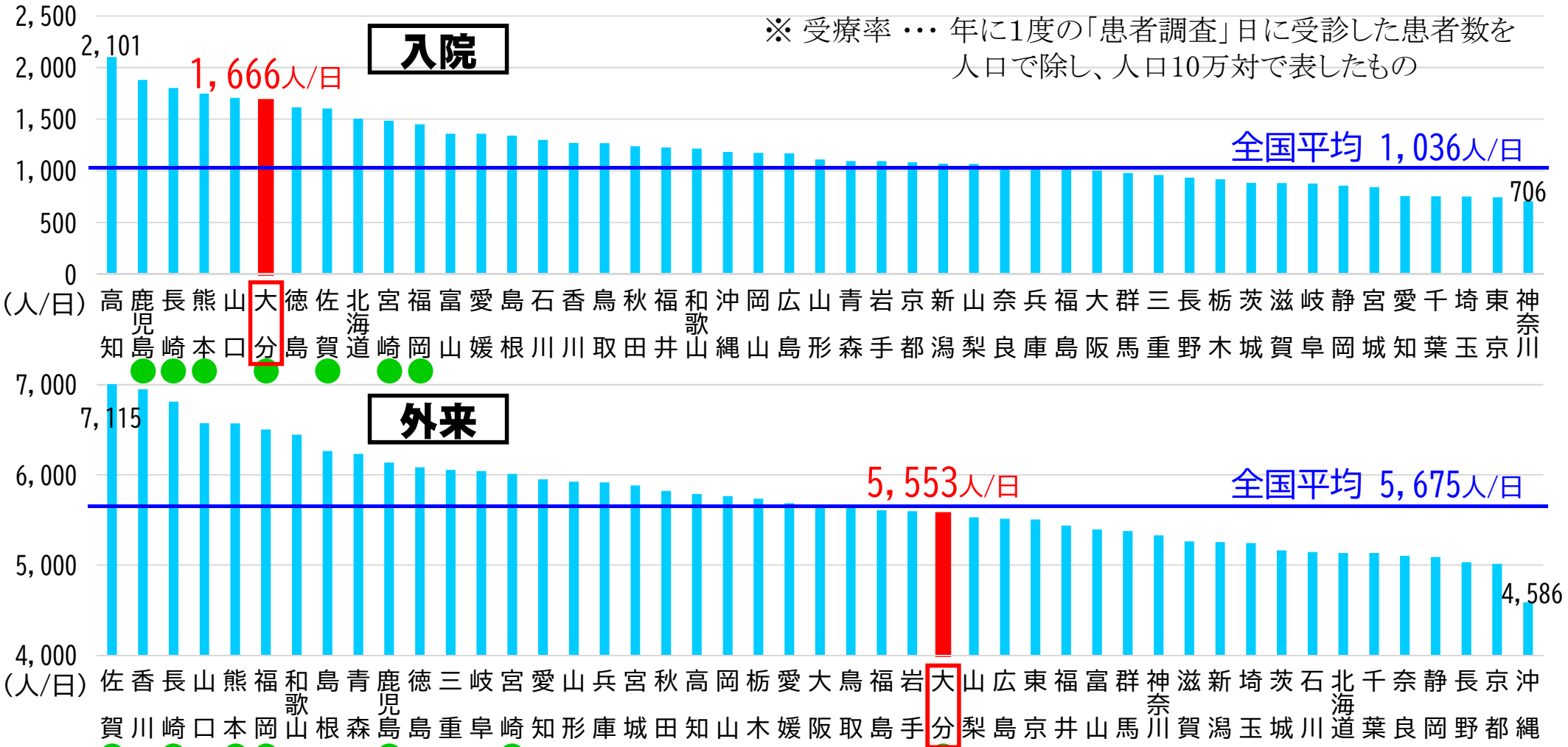
- ・（上表）入院一人当たり医療費は、全国で4番目（九州で3番目）に高い。
- ・（下表）一方、外来一人当たり医療費は、全国で13番目（九州で4番目）となっている。



【出典】厚生労働省 令和元年度国民医療費

(3) 入院・外来受療率

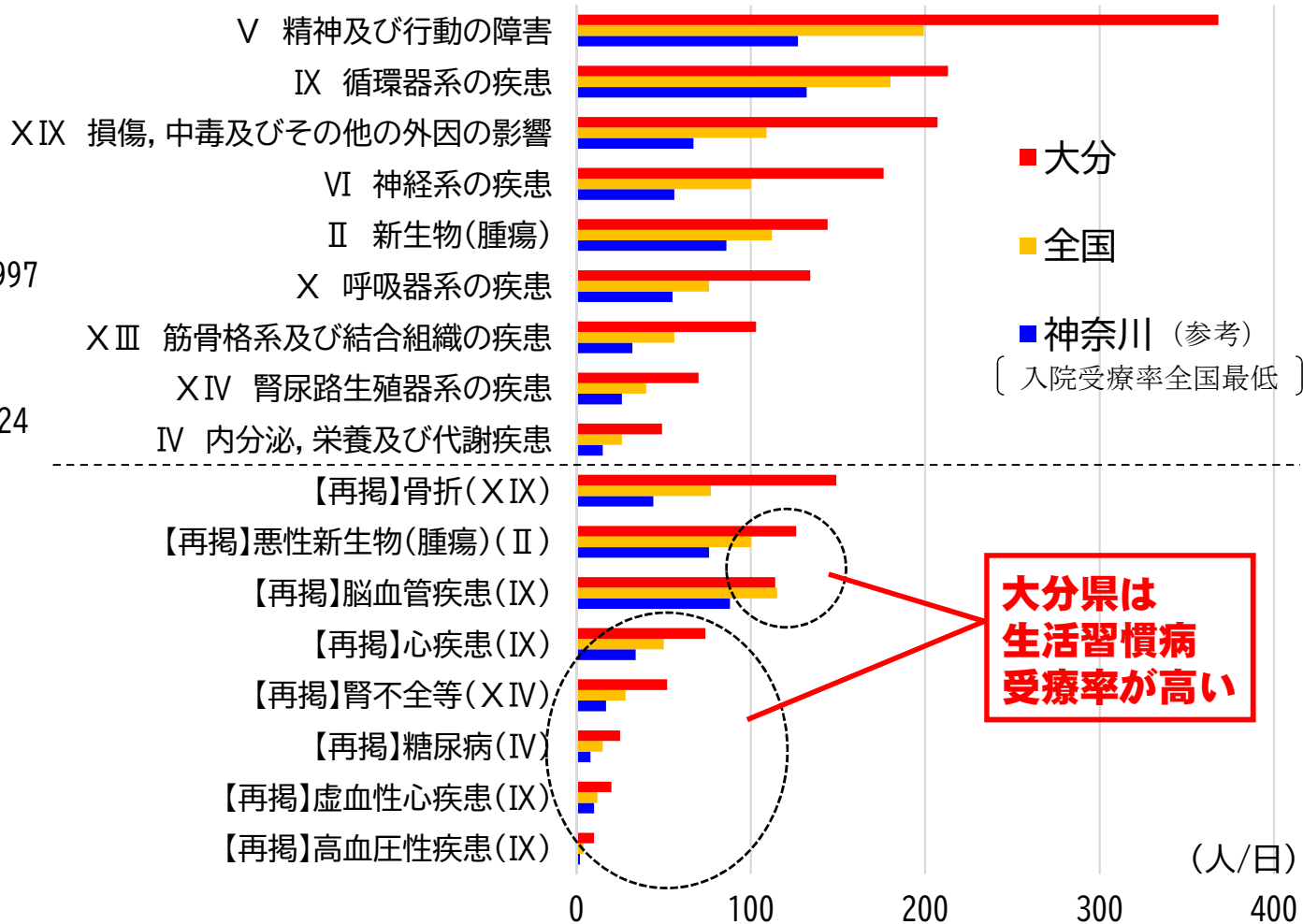
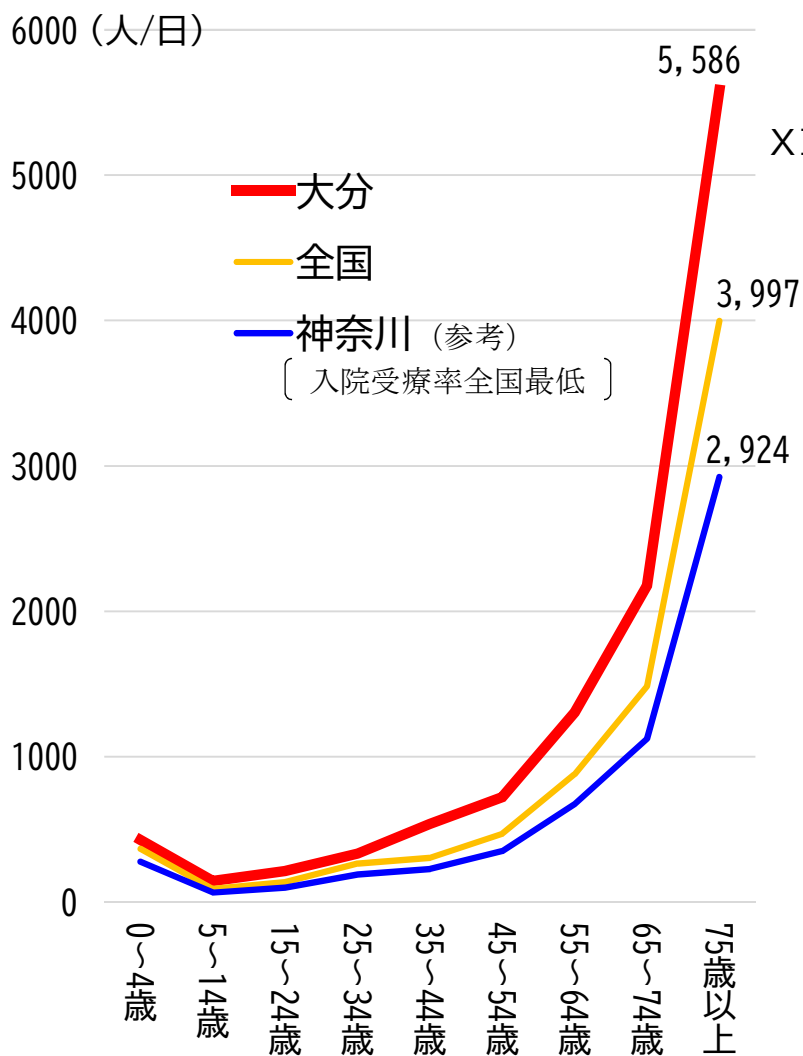
- ・ (上表) 入院受療率は、全国で6番目(九州で4番目)に高い。
- ・ (下表) 一方、外来受療率は、全国平均をやや下回るとともに、九州7県では最も低い。



【出典】厚生労働省 平成29年患者調査

(4) 入院受療率（年齢階級別、傷病分類別）

- ・（左表）入院受療率は、高齢化が進むにつれ、全国平均を大きく上回っていく。
- ・（右表）全般的に受療率が高い。生活習慣病の受療率も高い。

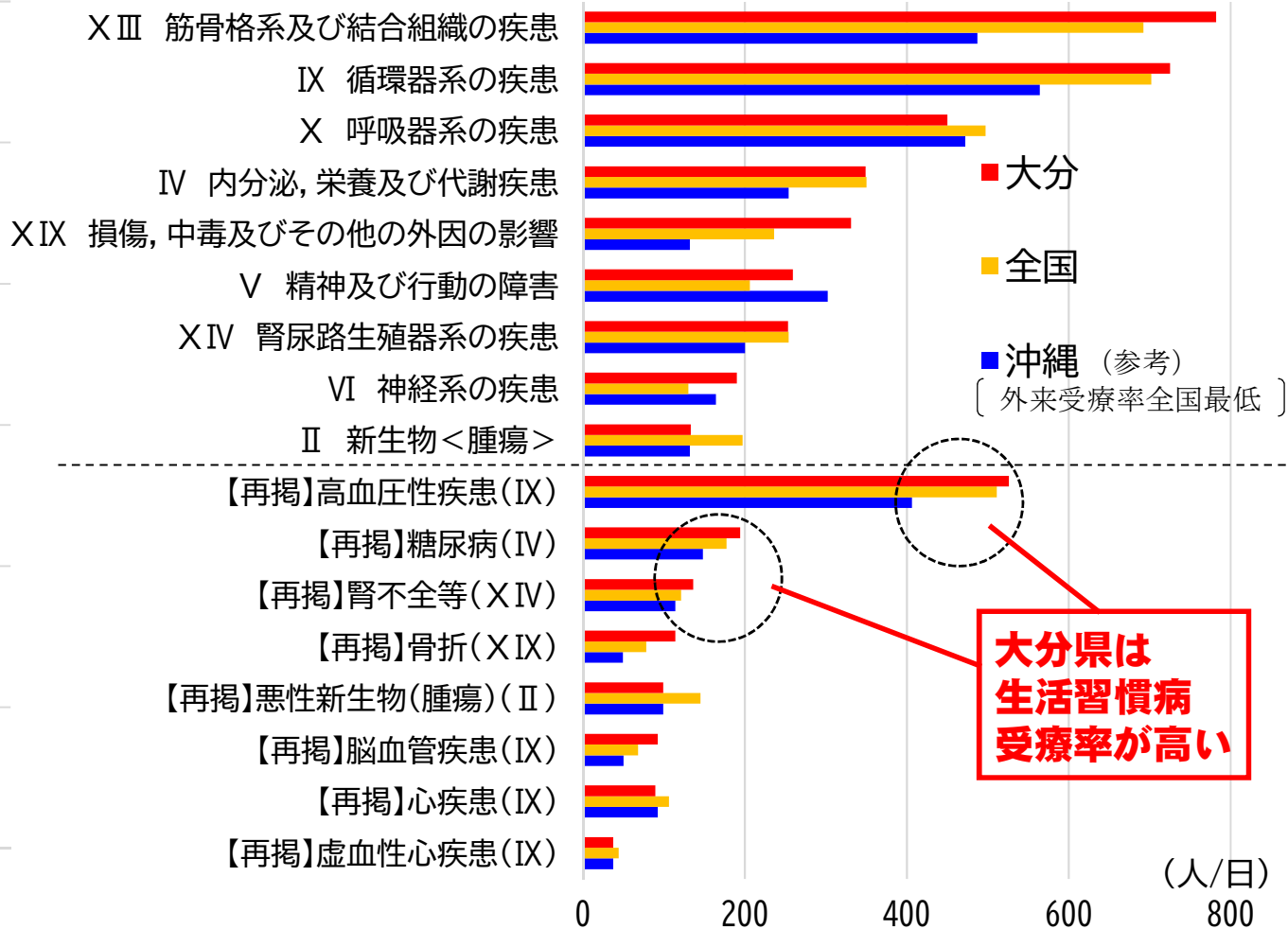
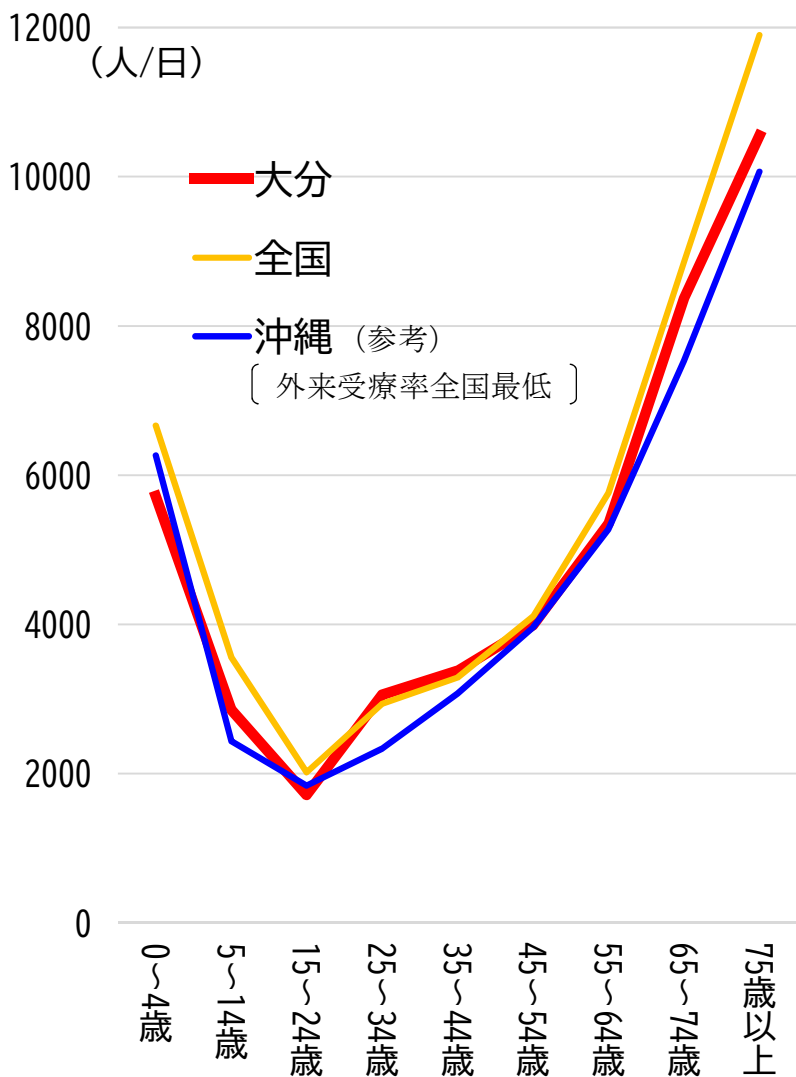


大分県は生活習慣病受療率が高い

【出典】厚生労働省 平成29年患者調査

(5) 外来受療率（年齢階級別、傷病分類別）

- ・（左表）外来受療率は全国中位であり、年代別でも大きな特徴は見いだせない。
- ・（右表）しかし、高血圧性疾患、糖尿病、腎不全等の生活習慣病の受療率・割合が高い。



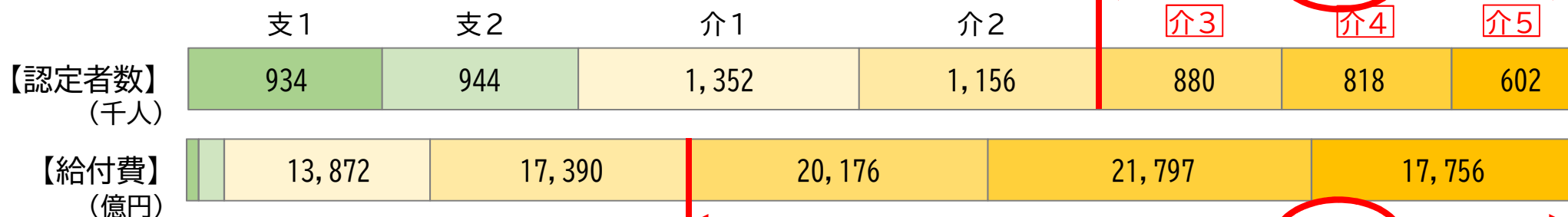
大分県は生活習慣病受療率が高い

【出典】厚生労働省 平成29年患者調査

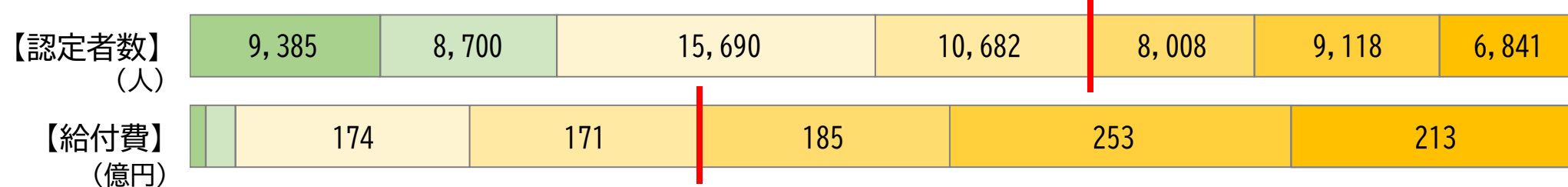
(1) 介護給付費の構造

- ・全国の給付費は約9.3兆円、本県の給付費は1,029億円（いずれも2019年度）
- ・認定者の「3割」を占める要介護3以上が、給付費では倍に当たる「6割」を占めている。

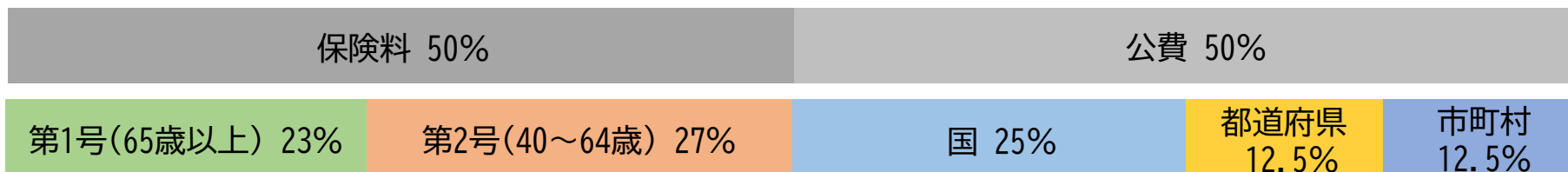
① 国〔2019年 認定者数 6,686,282人、給付費 93,523億円 ※〕



② 大分県〔2019年 認定者数 68,424人、給付費 1,029億円 ※〕



<参考> 財源内訳（国ベース）

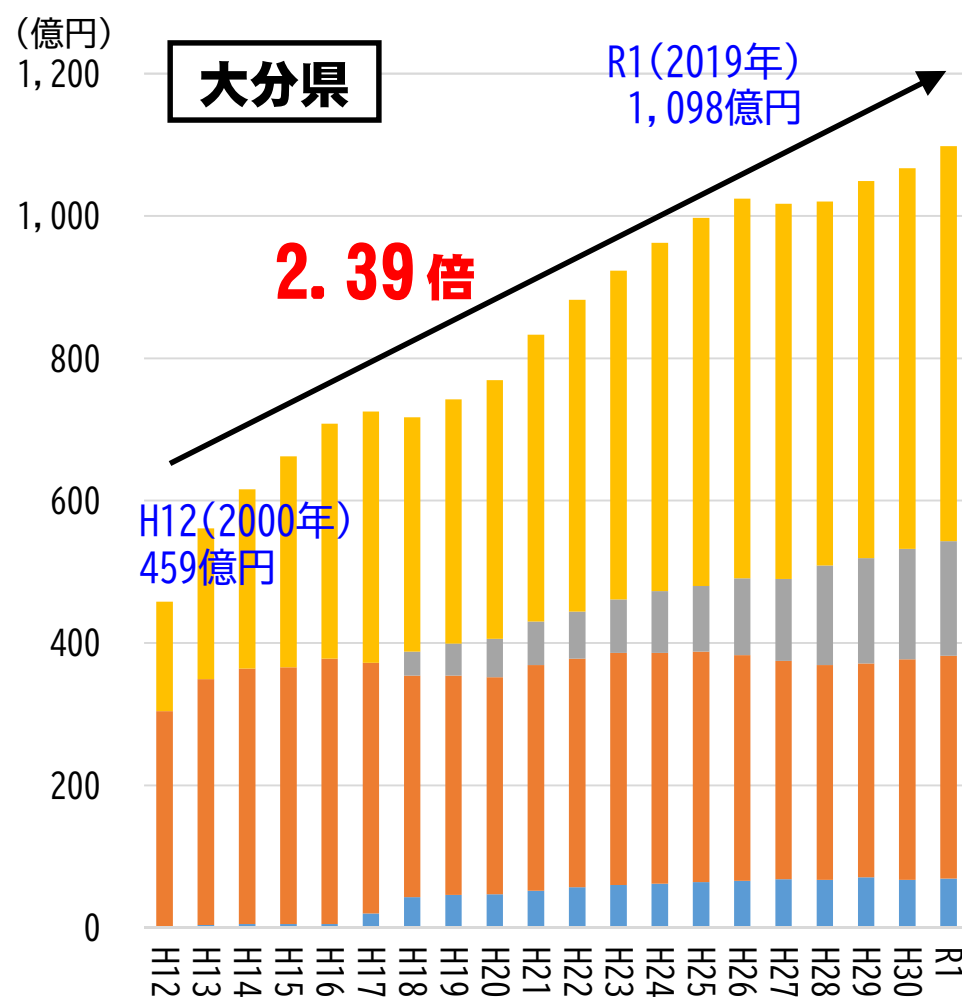
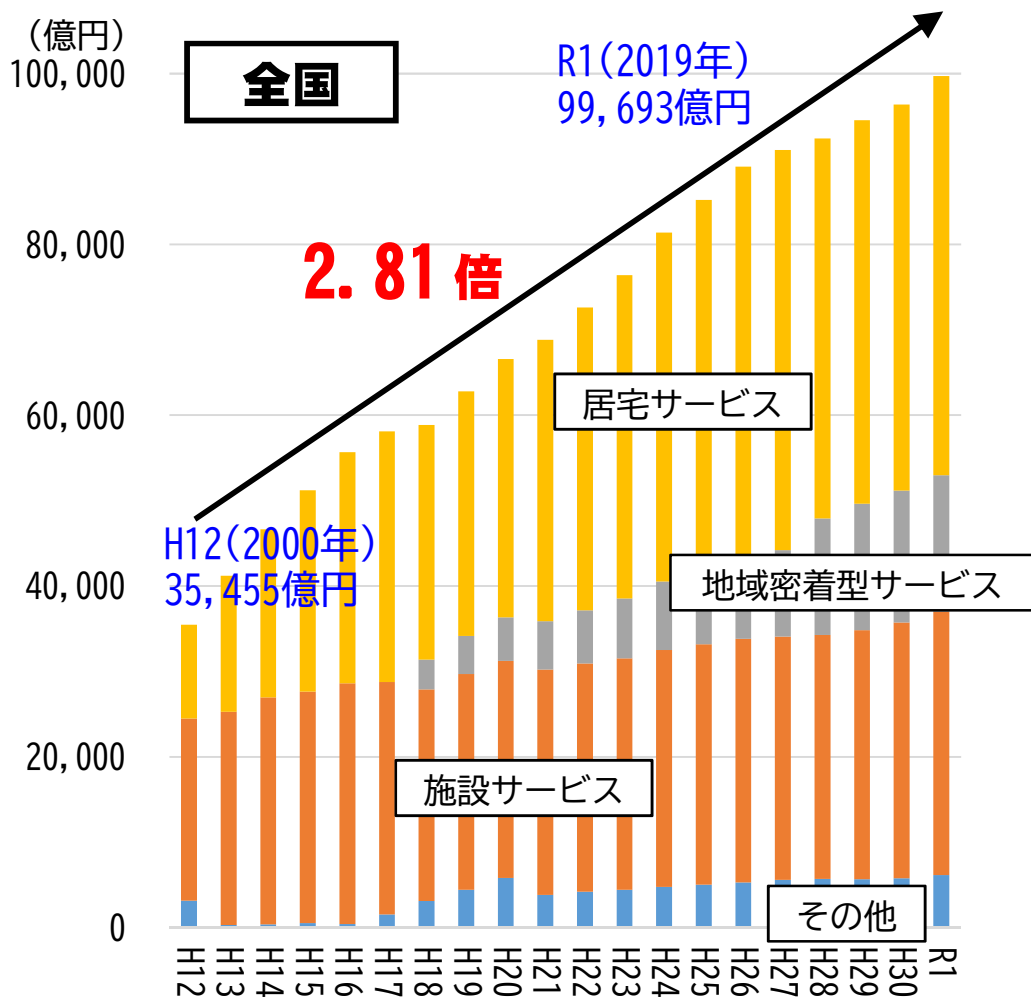


※ 特定入所者介護サービス費等、その他経費は含まない

【出典】厚生労働省 令和元年度介護保険事業状況報告(年報)

(2) 介護給付費の推移

- ・全国、本県ともに、2000年の介護保険創設以来、給付費は増加傾向が続いている。
- ・本県の給付費伸び率（2000年→2019年）は、全国と比べると緩やかになっている。

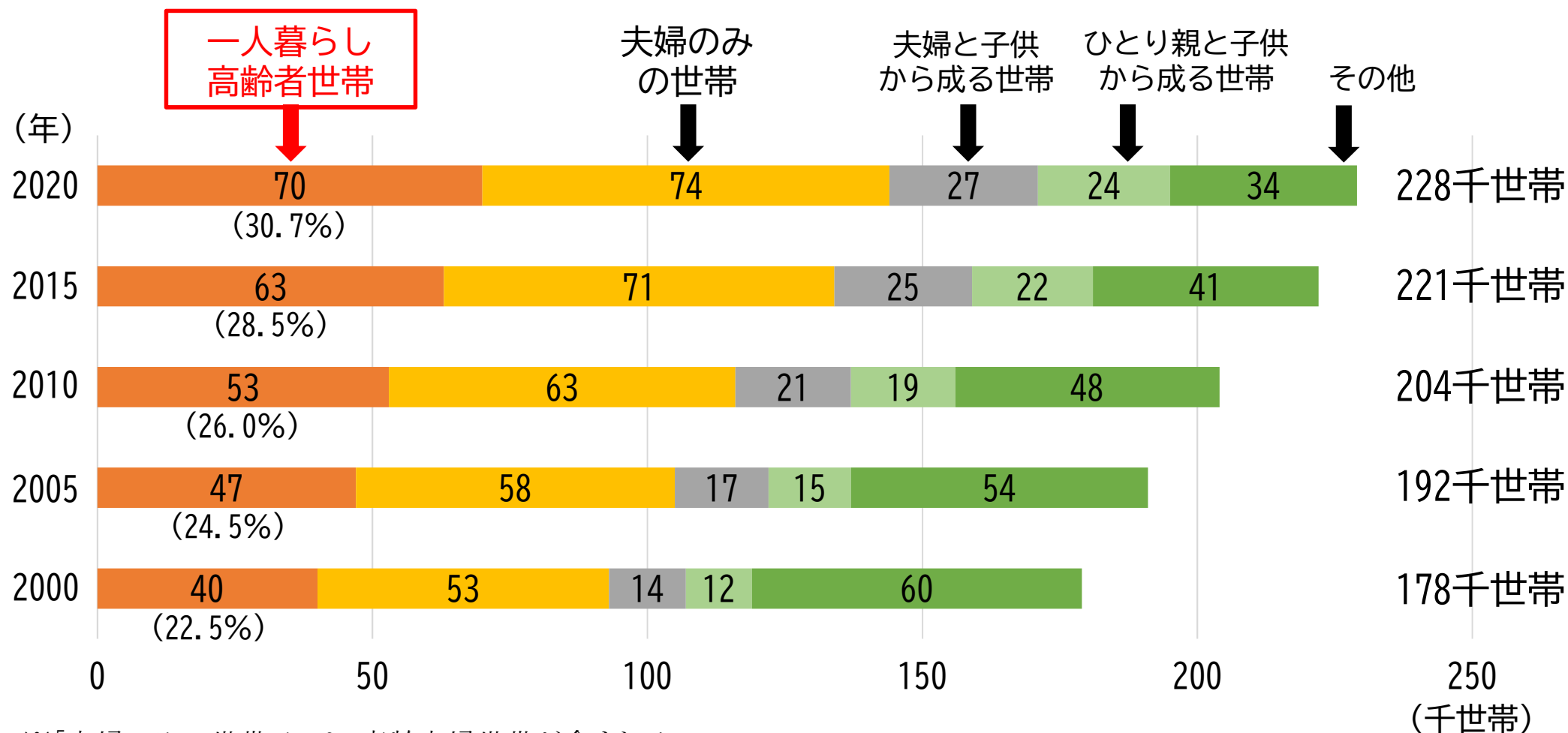


※ 各年度の実績額ベース
-22-

【出典】厚生労働省 介護保険事業状況報告

(3) 高齢者がいる世帯の推移 (大分県)

- ・高齢者がいる世帯は、本県は228,413世帯であり、増加が続いている。
- ・一人暮らし高齢者世帯は69,725世帯で、数、全体に占める割合のいずれも増加している。



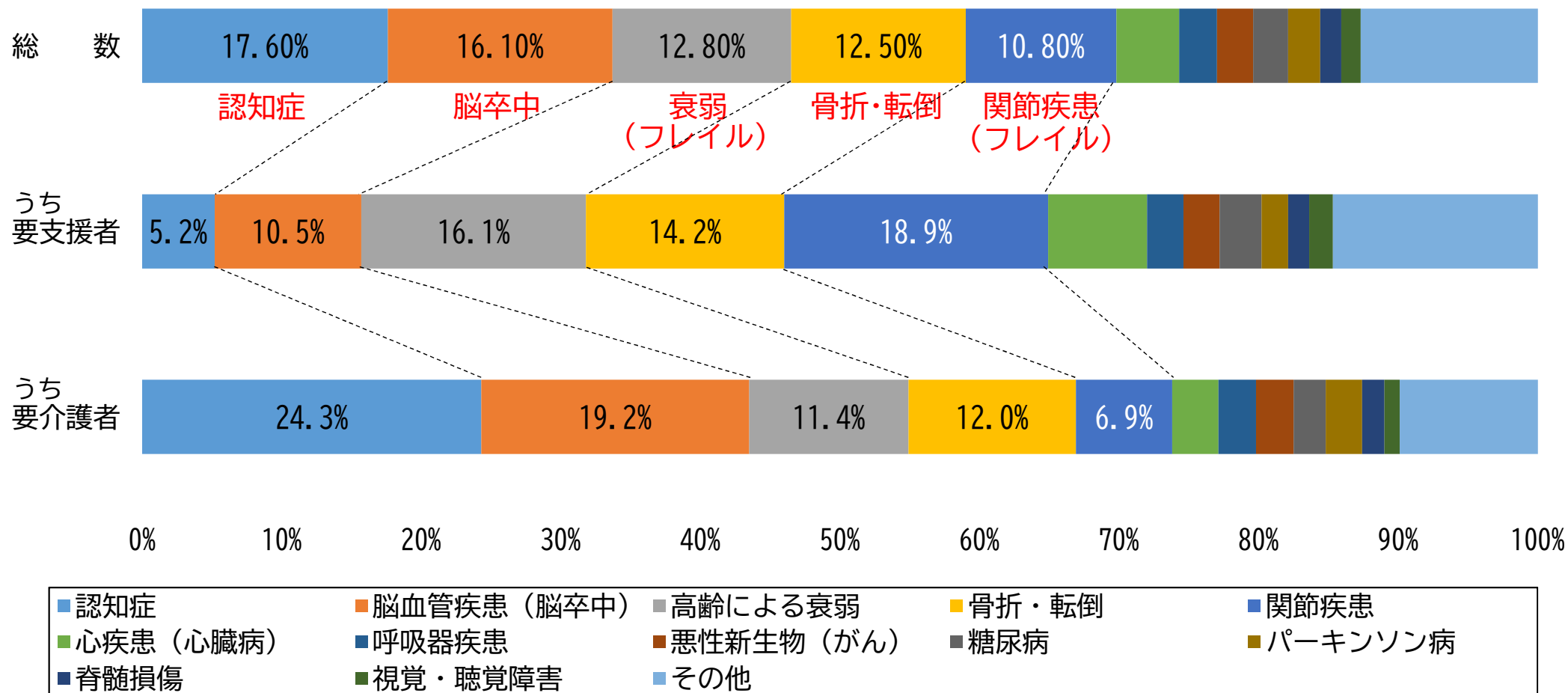
※「夫婦のみの世帯」には、高齢夫婦世帯が含まれる。

※「その他世帯」とは、「夫婦と両親から成る世帯」や「兄弟姉妹のみから成る世帯」など

【出典】総務省 国勢調査

(4) 介護が必要となった原因（全国ベース）

・介護が必要となった原因（国ベース）は、多い順に、①認知症、②生活習慣病に起因する脳卒中、③高齢による衰弱（フレイル）、④骨折・転倒、⑤関節疾患（フレイル）となっている。

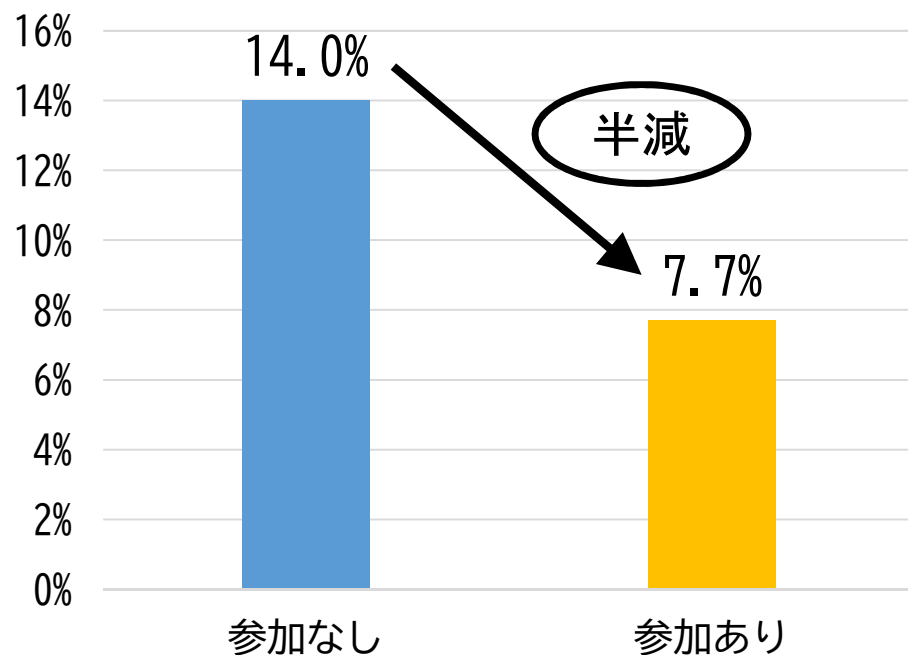


【出典】厚生労働省 2019年 国民生活基礎調査

(5) 通いの場への参加の効果

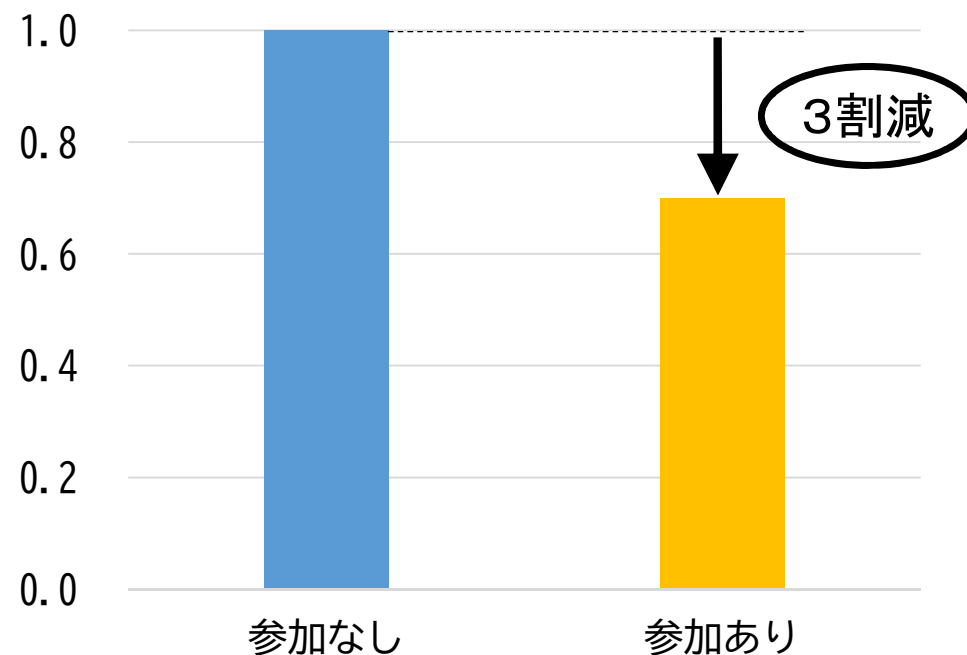
・研究によれば、通いの場に参加した高齢者は、①要介護認定率が半減、②認知症発症リスクが3割減となっている。
※愛知県武豊町のデータ

通いの場参加と要介護認定率



※65歳以上、2,490人を5年間追跡調査（2007～2012年）

通いの場参加による認知症発症率



※65歳以上、2,593人を7年間追跡調査（2006～2013年）
「参加なし」を1とした場合の比較

【出典】左図：引地博之『高齢者が交流を持つコミュニティ・サロンをまちに設置すると、要介護認定率が半減する可能性がある。Press Release No.056-15-01』
右図：引地博之『憩いのサロン参加で認知症リスク3割減 - 7年間の追跡調査 - Press Release No.095-16-25』を基に作成

指定管理者の次期更新について

1 大分県立総合文化センター

○ 外 観



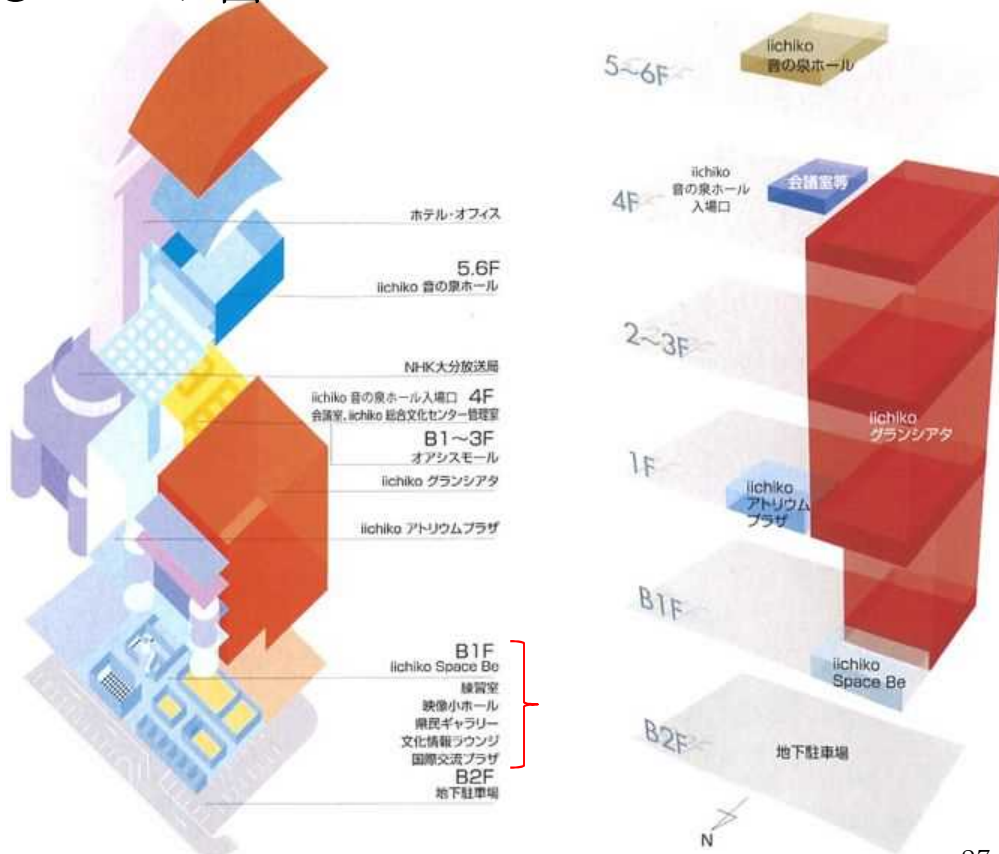
- 設置年 平成10年8月
- 敷地面積 15,000㎡
(駐車場屋内約300台)

○主な施設

- グランシアタ 1,966席
- 音の泉ホール 710席
- Space Be(リハーサル室、県民ギャラリー等)
- アトリウムプラザ、会議室



○ フロア図



○ 地図 (大分市高砂町)



2 大分県立美術館

○ 外 観

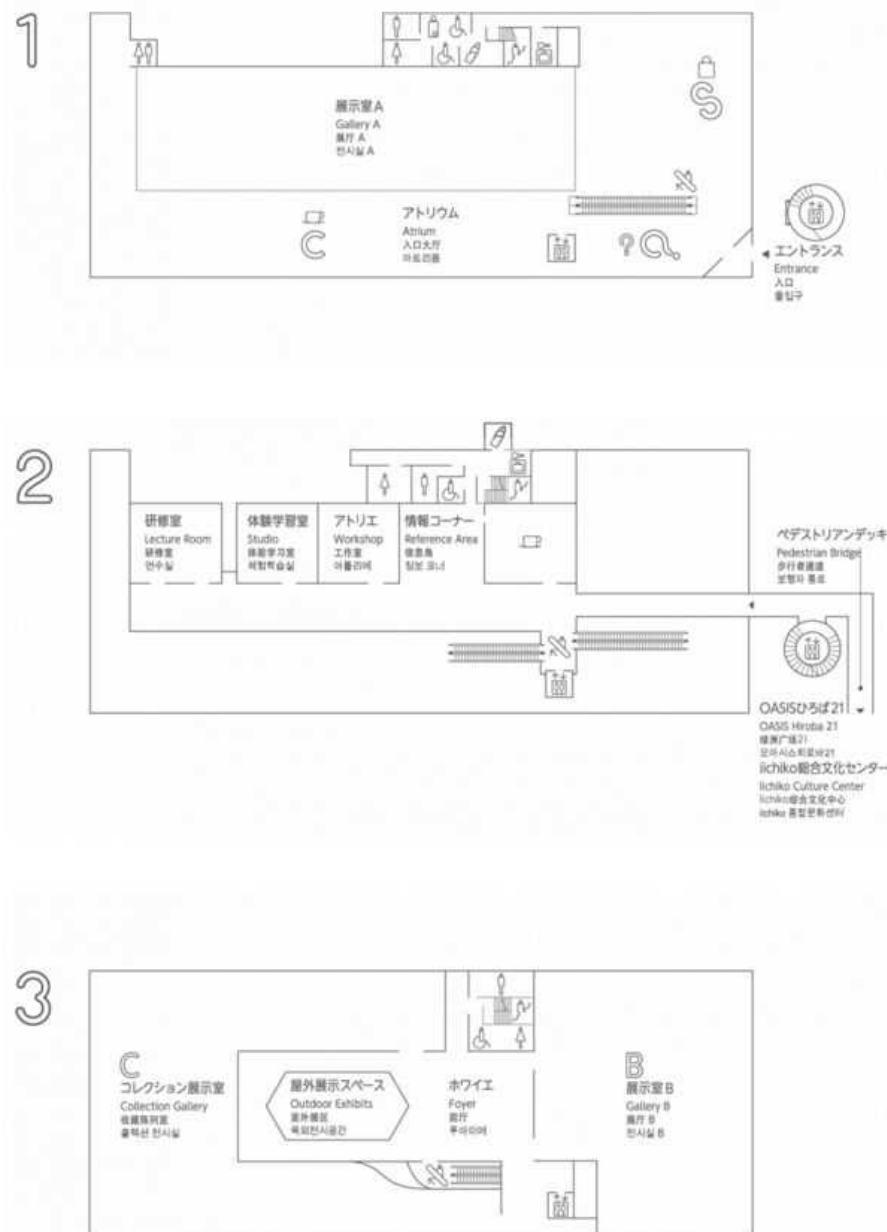


- 平成27年4月設置
- 敷地面積 13,517㎡
(駐車場屋143台、地下107台)

- 開館時間
10:00-19:00(金・土曜日20:00まで)
原則無休

- 観覧料
一般300(250)円、大学生・高校生200(150)円
※()内は20名以上の団体料金
※中学生以下は無料

○ フロア図



施設の今後のあり方

存続
(利活用)

理由

大分県における芸術文化の拠点

～出会いと融合、そしてネットワーク～

- 芸術文化ゾーンとして、多様な芸術文化の融合や新たな価値を創造する場

目指すべき
施設像

- ・質の高い、優れた芸術文化の鑑賞機会を提供
- ・県民に芸術文化活動の発表や異なるジャンルの交流の場を提供
- ・豊かな感性や創造性を育む場
- ・県内芸術文化活動について地域の施設に主導的役割を發揮

目指すべき
利用者像

男女・年齢を問わず幅広い層の県民及び観光客

【ターゲット】

- ・芸術文化に関心を持つ層が厚い40～60代女性
- ・「将来のリピーターとなる子ども」を連れてくる母親世代・家族連れ 等

大分県立総合文化センター・大分県立美術館 将来ビジョンについて

(直近3年平均値)

定量的目標 達成指標

①総合文化センターホール年間利用率の維持	87% (72%)
②県立美術館 年間来館者数の維持	50万人 (45万人)
③来場者満足度の維持	90% (91%)
④施設利用者満足度の維持	90% (89%)

定性的目標 達成指標

- ①多彩で魅力的な公演・企画展の開催
- ②積極的なアウトリーチ活動による芸術文化の発信

主な課題と解決策

【課題① 人口減少・少子高齢化に関する課題】

人口減少・少子高齢化の進行



● 芸術文化を支える
基盤の脆弱化

- ・活動を担ってきた
地域社会の衰退
- ・芸術文化の担い手の不足

解決策



- ① 県民ニーズを捉えたラインナップ構築による両館の魅力向上
- ② 普及啓発事業の充実による新たなファン層の拡大
- ③ 芸術文化体験プログラム等の構築・実施による次代を担う人材の育成
- ④ 文化観光拠点施設としての機能強化による国内外からの観光誘客の促進

【課題② 施設管理に関する課題】

安全性・クオリティ・コストの最適化



- 耐震性の強化
- 利用者の満足度向上
- 両館一体となった効率的な施設管理

解決策

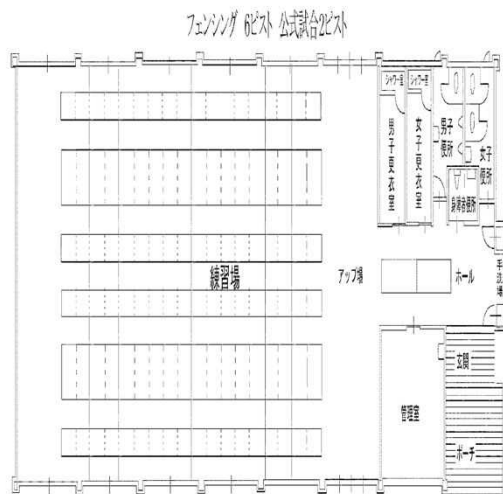


- ① 特定天井の耐震性強化工事による安全性の確保
- ② 利用者ニーズを踏まえた施設・備品等の改善
- ③ ネーミングライツによる外部資金獲得の促進及び固定経費のさらなる節減努力

24、25 大洲総合運動公園、大分県立フェンシング場



○県立フェンシング場 平面図



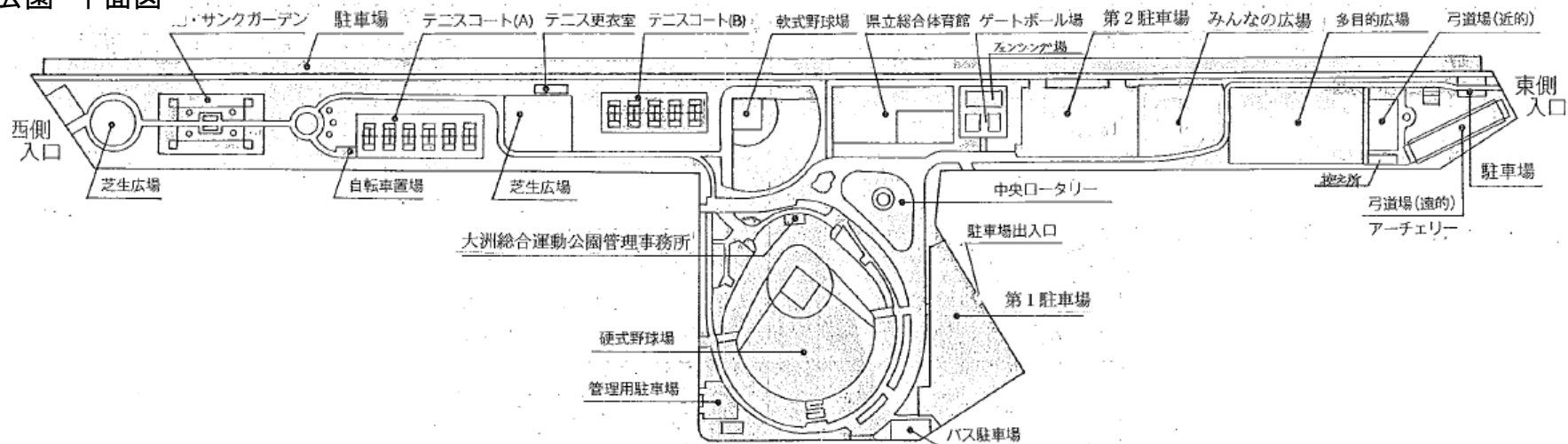
○大洲総合運動公園

- ・昭和53年8月設置
- ・敷地面積 164,000㎡
- ・硬式野球場、軟式野球場、テニスコート(11面)、弓道場、アーチェリー場、多目的広場、ゲートボール場、芝生広場、駐車場(約600台)、緑地等

○大分県立フェンシング場

- ・平成11年4月28日設置
- ・面積498.8㎡
- ・練習用6ピスト(公式試合2ピスト)
- ※総合体育館は令和2年4月1日に大分市へ移管

○総合運動公園 平面図



大洲総合運動公園 将来ビジョンについて

施設の今後のあり方

存続
(利活用)

理由

- ①街中にある立地の良さを活かした複合スポーツ施設
- ②競技スポーツだけでなく生涯スポーツも楽しめる施設
- ③プロ野球も開催できる県が管理する唯一の硬式野球場

目指すべき 施設像

- ①立地の良さを活かして、誰もが気軽に安心して利用できる施設
- ②大規模な競技大会だけでなく、少人数のグループでもスポーツを楽しむことができる施設
- ③全国的なスポーツ大会も開催可能な集客が見込める施設

目指すべき 利用者像

- ①競技スポーツや生涯スポーツを楽しむ人
- ②障がいのある人や高齢者などで健康増進のため運動を行う人
- ③甲子園やプロスポーツなどをを目指す学生と全国レベルのスポーツを楽しむファン

定量的目標 達成指標

- ①年間利用者数の増 (現状…149,954人)
～令和13年度 188,000人／年
テニスコート利用者数の増 (現状…28,251人)
～令和13年度 40,000人／年
- ②硬式野球場入場料徴収イベント日数の増
高校野球：40日／年 (現状…35日／年)
その他：20日／年 (新規目標設定)

定性的目標 達成指標

- ①誰もが安全・安心に利用できる、地域と共存した公園としての管理運営
- ②利用者満足度向上のため、ネット予約システムと連動したアンケートを実施

主な課題と解決策

【課題① 人口減少・少子高齢化に関する課題】

高齢者から子どもまで、今後も幅広い世代の利用者を確保する必要がある。

解決策



- ・障がいのある人や高齢者、小さな子どもなど誰もが安心してスポーツを楽しめるよう、園路の舗装や雨よけできる休憩所の更新を行う。（令和5年度まで）
- ・車いすテニス利用者等の利便性向上のため、障害者用駐車施設の増設を行う。（令和13年度まで）

【課題② 施設管理に関する課題】

施設の老朽化を放置すると、利用者の安全性の低下が懸念されるため、将来的な維持管理コスト縮減に向け、施設の長寿命化計画策定や長期維持管理指針とそれに基づく適切な時期での施設更新が必要である。

解決策



- ・園内の高木剪定を行う。（毎年度）
- ・軟式野球場のフェンスや便所更新を行う。（令和5年度まで）
- ・硬式野球場の照明更新を行う。（令和7年度まで）

大分県立フェンシング場 将来ビジョンについて

施設の今後のあり方

存続
(利活用)

理由

- ①県内唯一のフェンシング専用屋内施設で、小学生から社会人が、週4日～5日利用。
- ②東京2020オリンピックに本県ゆかりの選手が3名(※)出場、これまでの国体での本県内の競技別得点の合計が2位と、今後も強化戦略上最重要競技の一つとして、重点強化を図る。
- ③本県フェンシング競技の競技水準の高さに加え、東京オリンピックによるフェンシング人気もあることから、今後の安定的な利用が見込まれる。

※ 男子フルーレ個人第4位の敷根崇裕選手、
女子フルーレ個人第6位の上野優佳選手、
女子サーブル個人ベスト16の江村美咲選手。

目指すべき 施設像

長期的展望に立った選手強化を図り、フェンシング競技の競技力向上に寄与できる施設。

目指すべき 利用者像

- ①初めてフェンシングを体験する小学生及びジュニアクラブの選手
- ②高校のフェンシング部で活動する生徒
- ③国内外の大会を目指す大学生及び社会人
- ④県外の優秀チーム（選手）

大分県立フェンシング場 将来ビジョンについて

定量的目標 達成指標

年間利用者数の増
令和5年度～令和9年度 12,000人／年（現状・・・9,417人）

定性的目標 達成指標

フェンシング競技の普及振興
（タレント発掘、体験教室等をマスメディア、ホームページ、SNS）

主な課題と解決策

【課題①】

少子化による競技人口の減少、健康で活力に満ちた長寿社会を実現するため、高齢者の運動機会を創出すること。

解決策



県フェンシング協会と連携し、小学生対象フェンシングの体験教室を充実。
また、フェンシング以外で、高齢者向け健康・体力づくり教室を実施する。

【課題②】

利用者が安全・安心に施設利用できること。

解決策



利用者ニーズを踏まえ、施設・備品等の充実を図る。

16 リバーパーク犬飼

○ 平成9年8月設置



カヌー艇庫



多目的グラウンド



○地図(豊後大野市犬飼町田原)



大分県リバーパーク犬飼 将来ビジョンについて

施設の今後のあり方

存続
(利活用)

理由

- ①平成30年度以降、年間利用者数が年々増加傾向にある
- ②利用者の95%が「また施設を利用したい」と回答。一度きりの利用で終わらない需要がある
- ③10代～60代以上の幅広い年齢層に利用されており、様々な年代が利用できる施設となっている

目指すべき
施設像

- ①2面の天然芝グラウンドと九州内屈指のカヌーコースによって、利用者の競技力向上に資することのできる施設
- ②豊後大野市所管の施設(キャンプ場、バーベキュー場)と複合的な利用ができ、スポーツとレクリエーションを同時に楽しめる施設

目指すべき
利用者像

- ①トップチームを目指すクラブチームのサッカー競技者
- ②サッカーを行う学生・社会人
- ③県内外のカヌー競技者
- ④健康増進・親睦活動・自然体験を楽しむ人

定量的目標 達成指標

- ①年間利用者数の増
年間 11,000人 (現状 10,300人)
- ②利用者満足度の増
令和4年度 61% → 令和13年度 88%
(毎年3%のアップ 現状58%)
- ③豊後大野市所管の施設との複合的利用件数 <新規目標>
令和13年度：10件/年

定性的目標 達成指標

- ①芝の質の向上のため、専門業者に意見を聞きながら適正な芝管理を行う
- ②九州内屈指のカヌーコースという強みを活かし、利用の推進を目指す
- ③豊後大野市の施設と相互の利活用が進むよう、予約状況等の共有など連携強化を図る

主な課題と解決策

【課題① 人口減少・少子高齢化に関する課題】

利用者数が減少する恐れがある

解決策



- ・芝のコンディションの維持・管理に力を入れ、また、グラウンドが2面あり複数チーム予約が可能であることなどの強みを周知する
- ・1会場で2試合の開催が可能という強みを広報し、県内外から大会利用者呼び込む
- ・県の施設と豊後大野市所管のキャンプ場やバーベキュー場を併せて利用してもらうなど複合的な利用をPRする

【課題② 施設管理に関する課題】

芝についての利用者満足度の向上 / 施設全体の利用者満足度の更なる向上

解決策



- ・専門業者の意見を参考に芝の質の維持・管理が可能な利用上限を決定する
- ・利用者アンケートを年度内複数回実施し、ソフト面・ハード面で柔軟に対応し、利用者の利便性の向上を図る

【課題③ 新たなニーズに関する課題】

多目的グラウンドという呼称であるが現状では利用がサッカーのみに限られている サッカーの利用についても利用者が一部のクラブチームや学校の利用が主である

解決策



- ・サッカー施設としての芝の状態を保ちながら、多目的グラウンドとしての他の用途を模索する
- ・グラウンドが2面あり複数チームの予約が可能である点、グラウンドが天然芝であるという点をPRし利用者層の拡大を図る