

第2章 健康でだれもが暮らしやすいまちづくり

第1節 みんなで支えあう福祉のまちづくり

1 地域福祉

現状と課題

《地域福祉》

かつての伝統的な家庭や地域の相互扶助機能は弱体化、地域住民相互のつながりの希薄化、少子高齢化の進行などにより、高齢者・障がい者など生活上の支援を必要とする人は増加しています。

これからの社会福祉は、行政だけではなくすべての住民や地域全体で、複雑・多様化するさまざまな課題に取り組んでいくために、「町づくり総合計画」の基本構想に沿い、平成17年度に「地域福祉計画」を策定しました。また、土幌町社会福祉協議会でもこの計画の実現のために「地域福祉実践計画」の策定を予定し、相互に連携し、住みよいまちづくりをめざしています。

基本方針

だれもが社会の中で同じように生活し活動する社会を基本理念に、地域において住民相互の助け合いの精神を醸成するとともに、バリアフリーに配慮した公共施設の整備をはかり地域福祉の充実をめざします。

主要施策

1) 地域福祉活動の支援・推進

(1) 地域福祉計画の推進

- ・地域福祉計画に基づく事業の推進に努めます。

(2) 地域福祉活動を推進している社会福祉協議会の支援

- ・ボランティア活動の支援を行います。
- ・地域福祉ネットワーク活動を支援します。

(3) 民生児童委員協議会の支援

- ・相談体制の充実に努めます。



総合福祉センター

2 高齢者福祉

現状と課題

《高齢者福祉》

土幌町では、平成16年度に高齢化率が24%を超えました。このような高齢社会に対応できるように施設面では平成13年に町立病院が、平成14年に特別養護老人ホームが、平成15年に認知症対応型共同生活介護施設グループホーム土幌ひまわり館が建設され、施設の機能充実がはかられています。

一方、在宅においても、地域で自立した生活を支援するために、食事を提供する配食サービス、軽度生活支援として訪問サービス、機能回復支援として生きいき通所サービスなどを実施しています。

高齢化社会が進むにつれて独居高齢者世帯数は、町内において平成6年から平成16年の直近10年間で約100世帯増の193世帯と急速に増加しています。

これに対して、平成16年からは独居高齢者等福祉相談及び安否確認並びに状況調査事業として、独居老人台帳の整備、福祉相談、災害時安否確認サービス、福祉ニーズの把握などを目的に実施しています。今後、さらに高齢者夫婦世帯、障がい者世帯へ対象を拡充し、より地域で自立した生活ができるよう支援する必要があります。

就労支援として高齢者生きがい事業団への支援、交流促進として老人クラブ活動への支援、閉じこもり対策として地域を主体とした※ふれあいサロン活動への支援を進めています。

今後、高齢化は、ますます進むことが予想され、福祉行政の役割はきわめて重要となっており、加えて生活の拠点である地域に根ざした助け合い、生活者としてそれぞれの地域で誰もがその人らしい安心で充実した生活を送れるよう地域社会を基盤とした地域福祉の推進に努める必要があります。

土幌町の平均寿命

	平成2年	平成7年	平成12年
男性(歳)	76,0	76,3	77.8
女性(歳)	82.4	83.9	85.2

資料：厚生労働省「市区町村別生命表」

基本方針

住民参加による在宅福祉を推進するとともに、自助(共助)活動や生きがい就労活動への支援に努めます。

健康づくり、介護予防・生活支援事業の推進をはかります。

■ふれあいサロン

高齢者等と地域住民が気軽に集い、お茶を飲んだり、趣味・娯楽活動を通じて仲間づくりを行う場。閉じこもりの予防や地域での声かけとして活動しています。

主要施策

1) 高齢者福祉の充実

- (1) 独居高齢者等福祉相談、安否確認、状況調査(福祉ニーズ把握等)事業の実施
 - ・災害弱者の把握と台帳を整備し、高齢者夫婦世帯、障がい者世帯への対象拡充をはかります。
 - ・住民参加による地域社会を基盤とした安否確認・見守りなどの活動を推進します。
 - ・高齢者の自立した在宅生活への支援を行います。
- (2) 老人クラブ活動、ふれあいいいききサロン活動への支援
 - ・高齢者の生きがい・自助活動として、老人クラブの活動を支援します。
 - ・地域住民によるふれあいいいききサロン活動を支援します。
- (3) 高齢者生きがい事業団への支援
 - ・*訪問開拓員の配置を支援し、高齢者の生きがい就労活動を支援します。
- (4) 介護予防・在宅介護支援の推進
 - ・介護サービスの基盤整備を推進します。
 - ・介護サービスの質の向上をはかります。
 - ・介護予防事業を推進（高齢者筋力向上トレーニング事業の推進等）します。
 - ・認知症高齢者対策を推進します。
 - ・公正・平等な要介護認定調査を行います。
 - ・介護保険制度の周知及び事業者情報の収集に努めます。
 - ・相談支援体制の充実をはかります。
 - ・専門職とのネットワークづくりによる在宅ケア活動を推進します。
 - ・*地域包括支援センターの開設と機能の充実をはかります。
 - ・地域支援事業及び新予防給付事業の推進に努めます。
 - ・介護予防プランの作成とプランの充実をはかります。
- (5) 介護事業サービスの質的な向上
 - ・居宅介護支援事業における在宅支援の推進をはかります。
 - ・短期入所生活介護（ショートステイ）の要望が高まっている中でより高品質のサービス提供をめざします。
 - ・特別養護老人ホームの介護体制の充実をはかるとともに関係機関と連携をはかり、利用者・町民から信頼される老人福祉施設をめざします。
 - ・町立国保病院における訪問看護の推進に努めます。

■訪問開拓員

高齢者の就業機会の増大のため、仕事の訪問開拓を行う専門員。

■地域包括支援センター

市町村ごとに設置され、介護保険に伴う新予防給付や虚弱高齢者を対象とした介護予防、総合相談・家族支援事業等を行います。

3 障がい者福祉

現状と課題

《障がい者福祉》

平成15年度より身体障がい者（児）及び知的障がい者（児）の福祉サービスについては行政がサービスの内容や事業者を決定する「措置費制度」から利用者の立場に立った新しい仕組み「支援費制度」に移行されました。この制度は、利用者である障がいのある人が、事業者と対等な関係に基づき自らサービス提供者を自由に選択し契約によってサービスを利用することになり、以前の制度と比べて、利用者が主体的に福祉に関わっていくことができるようになりました。

土幌町でも、障がいのある人たちがより主体的に地域で生活ができるように、将来の障がい者支援モデルとなる小規模作業所など訓練や生活活動の場づくりを、土幌町社会福祉協議会や手をつなぐ親の会を中心として取り組みを進めています。また、発達障がい者（児）の相談・支援の充実をはかるため、土幌町としての体制を構築し、関係機関との連携を推進しています。

今後の課題としては、障がい者（児）の自立を^{*}サポート（支援、手助け）する地域の体制整備として、当事者の参加はもとより、行政、関係機関、^{*}NPO団体、ボランティア団体などの連携による地域社会を基盤とした地域福祉の推進に努める必要があります。

基本方針

障がい者（児）の自立をサポートし、当事者参加の地域支援を推進するとともに、発達障がい者（児）の相談・支援体制の充実をはかります。

主要施策

1) 障がい者（児）の相談・支援の充実

(1) 障がい者（児）が主体的に生活するための支援事業

- ・生活活動の場づくり、小規模作業所等設置に向けた取り組みを行います。
- ・自立をサポートする体制の整備を推進するため、行政、関係機関、ボランティア団体、NPO団体などとの連携をはかります。
- ・当事者の社会参加を促進します。

(2) 障がい者（児）が主体的に生活するための相談・支援体制

- ・行政の縦横の連携による土幌町全体としての相談・支援体制を、関係機関・当事者の体制として推進します。
- ・複雑、多様化した諸制度は、円滑に利用しやすく提供します。
- ・当事者の意見を反映するための相談・支援体制のあり方について検討します。

■サポート

手助け。支援。

■NPO

法人格を持った公共サービスを行う民間非営利組織。

4 低所得者福祉

現状と課題

《低所得者福祉》

生活保護を受けている世帯が、平成16年10月時点で約100万2千世帯（受給者数でも約142万8000人、人口に占める受給者の割合（保護率）11.2%（パーミル、千分の一の率））となり、1950年の制度発足以来初めて、100万世帯を超えました。不況に加え高齢化の影響で、保護率が過去最低だった平成9年度と比べて6割以上も増えています。

本町の保護率は、平成15年4月で33戸（49人）7.1%、平成16年3月で38戸（57人）8.2%と十勝管内平均8.9%に近づくような増加傾向にありましたが、母子世帯の自立などにより、平成17年1月で36戸（46人）6.6%と若干減少しています。しかし一方で、子などの扶養義務者からの経済的支援を受けられない高齢者の単独世帯が増加するなどの傾向も見られます。

生活保護制度については、国民年金のみの受給者より受給額が大きい場合があると指摘されるなど、社会保障制度全般にわたる見直しの中で大きな変革の時期にあります。平成17年度からは、母子加算の見直し、多人数世帯の生活扶助基準額が引き下げのほか、老齢加算の段階的廃止が引き続き行われる一方、高校就学費用が生業扶助として支給されるなど、選択と集中、給付の適正化が行われています。

また、経済的な給付のみでは保護受給者の抱えるさまざまな問題に対応することができず、保護の長期化につながることから、保護受給者に対する新たな就労・自立支援プログラムを導入する方針が厚生労働省により打ち出されており、今後とも制度の変革、社会情勢の変化に合わせた対策が求められています。

基本方針

保護受給者の抱えるさまざまな問題に対応する相談体制の充実をはかるとともに、低所得者の自立生活を支援します。

主要施策

- 1) 低所得者の生活支援の推進
 - (1) 生活保護の措置
 - ・必要に応じて生活保護制度を適切に措置します。
 - (2) 経済的負担の軽減
 - ・一時金として高齢者等生活扶助費の支給を行います。

5 社会保障

現状と課題

《社会保障(国保・老人・介護)》

国民健康保険は、制度創設以来地域における医療の確保と住民の健康増進に大きく貢献し、国民皆保険体制の中核として極めて重要な役割を果たしてきたところですが、国民健康保険は構造的に中・高齢者を多く抱えており、その医療費は依然として著しい増高を続け、加えて今日の経済情勢を反映した被保険者の負担能力の低下や無職者など低所得者の増加などによる保険税の収納率の低下などとあいまって、依然として、極めて厳しい財政状況にあります。

老人保健制度は、昭和58年2月に施行されて以来いくつかの改正があり、平成14年10月に健康保険法の改正にあわせて対象年齢を引き上げる抜本的な改正がありました。未だに制度が安定している状態ではなく国においては現行の老人保健制度を廃止し、新たな高齢者医療制度が検討されており、予断を許さない状況です。

介護保険制度は、老後生活の最大の不安要因である「介護」を社会全体で支えるための仕組みとして平成12年度にスタートし、5年が経過しました。制度スタート時に比べ、サービスを利用される方は飛躍的に増加し、サービスを提供する事業者も参入が進むなど、制度は着実に定着してきています。その一方で、重要な課題の1つとなってきたのが、「介護予防」をめぐる問題です。介護保険制度は、誰もが「いつまでもいきいきと自分らしく暮らす」ことができるよう、「介護」を社会全体で支えようとするものですが、そのためには、高齢者の方が、介護が必要な状態にならないよう、あるいは介護が必要な状態になってもさらに重度化することを防ぐよう、必要な施策を講じるといった、いわゆる「介護予防」に取り組むことが強く求められています。また、介護保険制度は、被保険者が納める保険料と公費を財源として必要な給付を行うものであり、制度を安定的に持続させていくためには、効率的で適切な介護給付を提供することをめざして、「介護給付の適正化」を推進することが必要ですが、「介護予防」を進めていくことは、この「給付の適正化」の観点からも重要であると考えます。

制度別国保医療費の推移(単位 百万円)

	平成6年	平成8年	平成10年	平成12年	平成14年
一般	585	643	575	533	617
退職者	58	69	63	66	63
老人	408	589	611	656	817

資料：土幌町「保健医療費統計」

《社会保障（国民年金）》

土幌町の国民年金の被保険者数は、平成16年度で1,618人となっており、受給者数は、拠出年金受給者1,656人、福祉年金受給者10人となっています。

平成17年4月からの年金制度改正により、保険料の免除制度に新たに若年者納付猶予制度が導入、また、第3号被保険者の特例も実施されることに伴い、保険料の未納などにより将来において無年金者がでないよう、広報活動などにより年金制度の普及に努めることが必要です。

基本方針

町民の健康と老後の生活安定を維持するため、国民年金制度の普及と相談体制の充実に努めるとともに、国民健康保険事業及び老人保険事業の健全な運営と介護保険事業の安定的な運営に努めます。

主要施策

1) 国保・老人・介護保険

(1) 国民健康保険事業の運営

- ・ 保険収収の納率の向上と財政の健全化をはかります。

(2) 老人保健事業の運営

- ・ 高齢者の健康づくりや疾病予防などの保健事業を充実し、医療費の抑制に努めます。

(3) 介護保険事業の運営

- ・ 受益と負担のあり方を研究し、制度の安定的な運営に努めます。

2) 国民年金

(1) 国民年金事業の運営

- ・ 国民年金への加入促進をはかるため、制度の改正内容などの周知徹底に努めます。
- ・ 国民年金相談体制の充実をはかります。



リーフレット

第2節 子どもを育てやすい環境づくり

1 児童福祉

現状と課題

《児童福祉》

平成15年の合計特殊出生率は全国平均1.29（平成14年は1.32）、北海道でも1.20（同1.22）となり、本町においても平成12年年齢別人口構成比の0～14歳が15.4%（平成7年比3.2%減）である一方、65歳以上が22.5%（同3.5%増）となり、少子高齢化への流れは確実に進んでいます。また、平成16年速報全国の婚姻率（人口千対）は5.7となり、2003年の5.9を下回っているなどのほか、北海道でも核家族世帯数の減少（平成2年構成比63.5%→平成12年60.5%）、単独世帯の増加（同24.5%→30.0%）などの動きにも注視する必要があります。

こうした中で、子育てを行う家庭の経済的負担の軽減などをはかる観点から、児童手当の支給対象年齢が、平成12年度に義務教育就学前まで、平成16年度に小学校第3学年修了前までと拡大されました。

今後も、*次世代育成支援対策を推進するため、乳幼児医療費助成などの医療・経済面の支援を継続するほか、近年全国的に児童虐待相談件数が急増したこと、虐待死などの事件が発生したことを受けて、児童虐待が児童福祉上の緊急課題となっています。平成16年4月に児童虐待の防止等に関する法律が改正され、平成17年4月より市町村も児童虐待の通告先として位置づけられるなど体制の充実が求められており、本町としても十分な対応を行う必要があります。

《児童福祉(保育所)》

核家族やひとり親家庭、共働き家庭の増加などによる、保育所ニーズが多様化してきています。

土幌町は町立保育所1箇所、私立保育所1箇所、へき地保育所6箇所あり、通年保育を実施しています。

保育所においては、保育時間の延長、障がい児保育、乳幼児保育、一時保育などを実施してきましたが、休日保育、延長保育、病後時保育の要望があります。

へき地保育所については、少子化傾向で園児が年々減少し、保育所の今後のあり方について検討が必要となっています。

また、幼保一元化についても検討・実施する必要があります。

土幌町の出生数並びに出生率の推移

年	平成2年	平成7年	平成12年	平成13年	平成14年
出生数(人)	82	67	62	57	54
出生率(人口千人対)	11.5	9.6	9.1	8.1	8.1

資料：人口動態統計

■次世代育成支援(次世代育成支援対策推進法)

少子化対策の推進を目的とする法律。地歩公共団体及び事業主に対し、国の指針に基づく子育て支援のための行動計画の策定を義務づけ、国・地方公共団体・企業が一体となって次世代育成支援対策に集中的・計画的に取り組む内容を定めている。2015年までの時限立法。

基本方針

子どもの主体性や自主性を重視しながら生きる力を育み、子どもにとっての利益が最大限尊重されるよう子どもの育ちに配慮します。

安心して子どもを生き育てることに「夢」を持てる環境づくりを進めます。

家庭における子育てを基本として、地域、学校、職場、行政など社会全体で子育てを支援する^{*}システム(しくみ、体系、制度)をつくります。

主要施策

1) 児童福祉対策の推進

(1) 子育て家庭の経済的負担の軽減

- ・ 児童手当の支給、乳幼児医療費助成を継続します。

(2) 児童虐待の防止と体制整備

- ・ 児童虐待の防止をはかるため、関係機関との連携した体制の整備に努めます。

(3) 保育所機能の充実

- ・ 子育て支援策としての保育所機能の充実をはかります。
- ・ へき地保育所の今後のあり方について検討を進めます。
- ・ 幼保一元化の検討・実施を進めます。

(4)^{*} 発達支援センターの設置

- ・ 発達支援センターを設置するとともに専門指導員を配置します。

パパママファミリーコンサート

■ システム

しくみ。体系。制度。

■ 発達支援センター

障がいや発達に遅れのある子どもと家族に対し、日常的な療育、相談、指導等を行います。

2 母子・父子福祉

現状と課題

《母子・父子福祉》

平成15年の全国の離婚率（人口千対）は2.25で、前年の2.30を下回り、1990年以来13年ぶりの減少となりました。平成16年速報では2.12と、平成15年をさらに下回るなど、離婚の増加には若干の歯止め傾向がみられますが、平成15年北海道における母子世帯になった理由の82.2%が離婚（平成6年は72.8%、昭和57年は63.5%）と、ひとり親世帯になった理由の大半を占めている状況には変わりがなく、特に母子世帯の87.5%（平成15年北海道）が年収300万円未満と、低所得者層が増加傾向にあります。

こうした離婚などに伴う経済的負担を軽減するため、児童扶養手当制度や児童医療費助成制度がありますが、児童扶養手当制度の本町の受給者数は平成15年度で29件とほぼ横ばいとなっています。児童医療費助成制度については平成16年10月より父子家庭に適用されるなど、ひとり親家庭への支援の観点から対象者を拡充しつつあります。

今後は世代間負担の公平性などの観点から、より必要度の高い方への支援に重点を移すとともに、特に母子家庭については子育てをしながら、母が収入面・雇用条件面などで良い就業につき、経済的に自立できることが母にとっても、子どもの成長にとっても重要なことであることから、自立支援策の必要性が高まっています。

基本方針

自立した生活を営むための支援体制の整備に努めます。

主要施策

1) 母子・父子福祉対策の推進

(1) 自立支援対策の充実

- ・児童扶養手当制度、児童医療費助成制度を継続します。
- ・家庭環境の改善に向けた自立支援策の策定を進めます。

第3節 保健・医療を充実しいつも健康に過ごせるまちづくり

1 保健

現状と課題

《保健》

少子高齢化の伸展とともに、疾病全体に占める、ガン、心臓病、脳卒中など生活習慣病の割合は増加しており、土幌町においても、三大生活習慣病が全死因の56.4%を占めています。また、これに伴い要介護状態になる人の増加も深刻な問題となっています。今後は生活習慣病の発症を予防し、認知症や寝たきりにならないように、介護予防活動を重点に進めていく必要があります。また、社会構造の複雑化により心に悩みをもつ人たちが増加しており、そのため精神保健活動の充実が求められています。

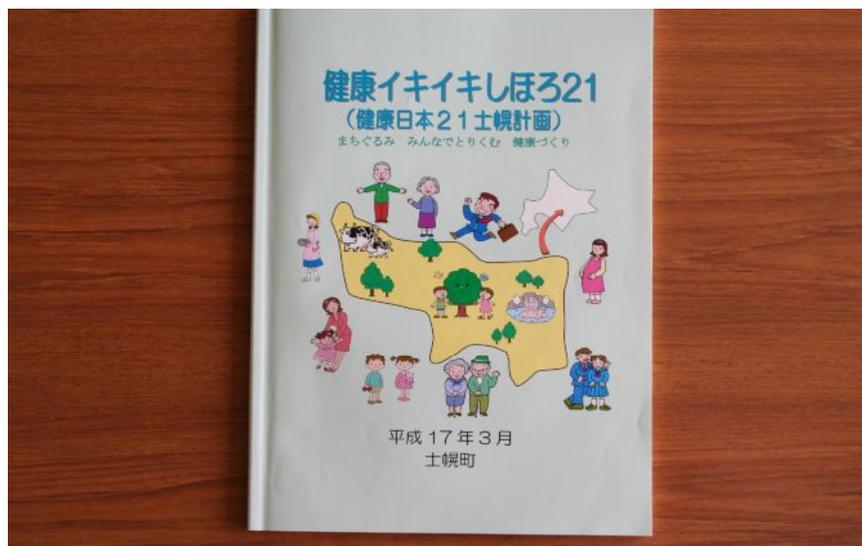
一方、母子をとりまく環境は、急速に変化し子育てに不安を持ち自信をなくす親が増加し、親子の関係性や子どもの心の発達に影響を与えています。子どもの心身の発達評価や社会問題化している児童虐待を適切に理解し、虐待予防を包含した母子保健活動を展開する必要があります。

今後は「健康イキイキしほろ21」の健康計画に基づき住民主体の健康づくりを展開していくことが求められています。また、健康づくりを進めるうえで、医療や福祉との連携による総合的なシステムを運営していくことが必要です。

3大生活習慣病による死亡割合

昭和63年	平成2年	平成4年	平成6年	平成8年	平成10年	平成12年	平成14年
59.7%	59.1%	51.6%	71.7%	50.8%	58.8%	49.0%	56.3%

資料：人口動態統計



健康イキイキしほろ21

基本方針

健康づくり計画「健康イキイキしほろ21」に基づき住民主体の健康づくりを展開していきます。また、健康づくりを進めるうえで、医療や福祉との連携による総合的なシステムによる運営をめざします。

主要施策

1) 保健事業の推進

(1) 予防対策の推進

- ・両親学級及び乳幼児の各種学級の開設による妊産婦、乳幼児の健康管理を推進します。
- ・食生活の改善指導による生活習慣病の予防に努めます。
- ・各種ガン検診、人間ドックの推進による疾病の早期発見・早期治療の徹底をはかります。
- ・各種検診の受診率向上のための対策を進めます。
- ・町立国保病院との連携による、各種検診の事後管理としての健康教育を推進します。
- ・高齢者の寝たきり及び認知症予防対策を推進します。

2) 健康づくりの推進

(1) 保健指導体制の充実

- ・保健師、栄養士による保健指導体制の充実をはかります。
- ・家庭訪問による保健指導を進めます。
- ・在宅介護家族への支援に努めます。
- ・健康づくり運動について専門職との連携をはかります。
- ・関係機関と連携した児童生徒に対する保健活動に努めます。
- ・こころの健康づくり(悩み相談等)に努めます。

(2) 健康づくり組織活動の充実

- ・地域における健康づくり組織の育成と活動の強化に努めます。

(3) 健康づくり啓発活動の推進

- ・高齢者、障がい者スポーツ活動の推進による社会参加と健康の向上をめざします。

3) 保健・医療・福祉の連携

(1) 保健・医療・福祉一体のシステムづくり

- ・保健・医療・福祉サービスネットワークづくりの充実をはかります。
- ・住民相談窓口の一元化の啓蒙に努めます。
- ・保健医療福祉総合推進協議会及び*地域ケア会議を開催します。

■ 地域ケア会議

保健・医療・福祉の各施策を総合的に調整し、適切なサービスを提供するための会議。

2 医療

現状と課題

《医療》

高齢化の進行に伴う長寿社会の形成や在宅医療の進展、生活習慣病など疾病構造の変貌による医療需要の多様化・高度化、さらに医療法等の関係法令の改正など医療を取り巻く環境は大きく変化してきています。

国保病院は、平成12年度に改築を終え、同年度2月に供用を開始し、病床数60床（平成15年4月からは一般40床・療養20床）で、内科、小児科、外科、整形外科、眼科の5診療科の体制にて町民への医療サービスの充実向上に努めることを基調として運営しています。

経営面においては、老人医療費の一部負担金の増額や、診療報酬の引き下げなど医療費抑制の方向が強まり、さらに、医師の卒後臨床研修の必修化（平成16年4月実施）などにより医師確保の困難性は一層高まり病院経営を取り巻く環境はますます厳しくなっています。

このような中であっても町内唯一の医療機関として、救急医療の対応など一次医療サービスの提供と保健・医療・福祉の総合的サービスを提供すべく「福祉村」の中核的施設として町民の健康保持や高齢化社会へ対応する機能を充実しなければなりません。

そのためには、経費の節減や効率的な予算の執行など経営改善とあわせ、医師の安定確保と地域の中核病院との連携を強力に推進する必要があります。

基本方針

国保病院は地方公営企業法の財務に関する規則を適用し、企業としての経済性を発揮するとともに、公共の福祉を増進するよう運営していくことを経営の基本原則として、町民への適切な医療サービスの提供に努めます。

住民の日常生活に密接に関わる基本的サービスについては、市町村が担うとした考え方で策定した、北海道保健医療福祉計画の中で第1次から第3次に至る保健医療福祉圏を設定しており、国保病院の担うべき医療は、1次医療及び1次救急医療サービスを提供していくとします。

主要施策

1) 国保病院の経営の改善

(1) 経営改善計画の推進

- ・計画で定めた数値目標の着実な推進に努めます。
- ・自主・自立プランに基づいて収支改善に向け、経営が持続できるよう努めます。

(2) 病院医療機能の充実

- ・保健福祉課、保健センター、特別養護老人ホーム等からの検診業務、予防接種、診察などの要請に対応できるよう医療機能の充実をはかり、「福祉村」の円滑な業務運営に努めます。

(3) 信頼される医療の提供

- ・患者に信頼される良質な医療を提供するため、法令に基づく医師の配置数の安定的な確保に努めます。
- ・*医療安全管理マニュアル(安全管理のための指針)の活用や医療安全委員会の活性化をはかり、事故防止に対する職員の意識の徹底に努めます。
- ・検査、治療の内容、薬の作用など診療情報の提供に努め、*インフォームド・コンセント(十分な説明を受けたうえでの同意、納得診療、説明と同意)の充実をはかり、患者との信頼関係を確保します。

■医療安全管理マニュアル

安全管理のための指針。

■インフォームドコンセント

十分な説明を受けたうえでの同意。納得診療、説明と同意。