

不要になった家電4品目の処理について

テレビ、冷蔵庫、エアコン、洗濯機などの家電4品目は買い替えの場合、不要となった製品を購入した販売店に引き取ってもらえます。また、買い替え以外の場合でも市内の下記の家電販売店(協定店)に引き取っていただくことを協定しました。

なお、協定店に引き取りを依頼する場合は、費用(メーカーのリサイクル料金と電気店の回収費、運搬

料金)が必要です。

従来どおり家電リサイクル券を購入し、指定引き取り場所に持ち込んでいただけます。

青山支所管内の方は、協定店のほか、伊賀南部粗大ごみ受付センター(☎64-8700)でも取り扱っています。その際は、リサイクル券のほか特定家庭用機器搬送券(1台につき2,000円)が必要です。

《協定店名》 三重県電器商業組合 伊賀支部：32店

店舗名	電話番号	店舗名	電話番号
大北電気	21-1050	おくのラジオ	23-3146
川崎電化センター	21-3834	岡村電器店	21-1455
関西無線	21-0937	井之坂工業(株)	21-3592
佐田電器	23-1284	(有)西尾デンキ	21-3372
彩電館シオタ	21-0330	(有)デンキの高田	37-0014
正札屋	21-0054	東商店	47-0021
タカダ電気(有)	21-9202	菱幸電化サービス	47-0001
広島テレビ店	21-2076	(有)キタセン	45-2056
フクタデンキ	21-2052	(有)柘植電気工業所	45-2105
(株)マツオカ電器	21-1148	フジサワ電化	45-3012
(株)三鳩電機商会	21-0218	増井電気商会	43-0050
南出通信	21-1550	宮本電器	43-0208
(有)森電機商会	21-1899	モモズミ電器商会	59-2187
電気と通信のヤマグチ	21-1712	電化の奥出	23-9793
(有)山下デンキ	21-1238	ライフステージサワ	45-5920
吉岡燃料店	21-0935	彩電館 はんだ	37-0481

協定店以外でも、引き取っていただける家電販売店もありますので、各販売店にご相談ください。

【参考】

家電4品目とは？

エアコン、テレビ(ブラウン管・液晶・プラズマ)、冷蔵(凍)庫、洗濯機(衣類乾燥機)が家電4品目と呼ばれています。

指定引き取り場所は？

(株)タカミ 伊賀市西明寺2301番地

☎24-4141

日通津運輸(株)上野取扱所

伊賀市東条145番地の2

☎23-6311

【問い合わせ】

本庁清掃事業課

☎20-1050 FAX20-2575



外国人住民とニホンゴ

みなさんは「多文化共生」という言葉を聞いたことがありますか。「多文化共生」というと、日本人を放っておいて外国人住民を優遇するものだ、と誤解されることがありますが、決してそうではありません。それは、日本人と外国人住民が、お互い向き合いながら知恵を出し合って、ともに暮らすことをいいます。伊賀市では11月末で4,807人が外国人登録しており、これは市総人口に対して、およそ20人に1人の割合です。外国人住民が日本で生活をする時、必ず直面するものは言葉の壁ですが、「日本で生活するなら日本語を覚えることは当たり前だ」というのは、今日の国際化社会において古く閉鎖的な考え方だと言わざるを得ません。文化国際課では外国人住民からの生活相談を受けていますが、日本人からも「誰が住んでいるか分からないから教えてほしい」「話しかけてもすぐ『ニホンゴワカラナイ』と言われるから通訳をしてほしい」と

明日に向かって

～差別をなくしていくために～

という相談を受けることがあります。この状況は、外国人住民だけでなく、日本人にとっても決して暮らしやすいとは言えないのではないのでしょうか。言葉が分からないから話さないというのではなく、外国人住民にも分かりやすい簡単な日本語でゆっくり話してみてください。具体的には、伝えたい情報だけを伝える、難しい言葉は言い換える、あいまいな表現は避ける、漢字にふりがなを付けたりローマ字で書くなど、少し工夫をすればわかりやすい日本語になると思います。また、外国人住民が日本人と接することは、日本語に触れるだけではなく、日本の文化や習慣を知ることにも繋がるとともに、日本人も言葉や文化、習慣の違いに気付くきっかけになるのではないのでしょうか。まず、お互いが知り合い、すべての人が参加する地域づくりをめざすことが「多文化共生」の第一歩だと考えています。

(本庁文化国際課)

■このコラムは毎回いろいろなテーマで人権についてお話しています
ご意見などは本庁人権政策課 ☎22-9631 FAX22-9649 ✉jinken@city.iga.lg.jpへ

第5回 伊賀学検定

【とき】 2月28日(日)

- 初級 午後1時～ (検定時間は30分間)
- 中級 午後3時～ (検定時間は40分間)
- 上級 午後3時～ (検定時間は45分間)

【ところ】

- 初級・中級 上野産業会館ほか
- 上級 史跡 旧崇廣堂

【出題方法】

- 初級 四者択一 50問
- ※70%以上の正解で合格
- 中級 四者択一 100問
- ※80%以上の正解で合格
- 上級 記述式 50問
- ※90%以上の正解で合格



【出題範囲】

芭蕉・城・忍術・祭・文化財・歴史・文学・自然・生活文化・雑学など「伊賀」に関する事柄全般

【受験資格】

- 学歴・年齢・性別・国籍などの制限はありません。
- ※中級の受験者は第1～4回検定の初級を合格した人に限る
- ※上級の受験者は第2～4回検定の中級を合格した人に限る

【受験料】 ※受験料はすべて税込み

- 初級 1,500円 (中学生以下は1,000円)
- 中級 2,000円 (中学生以下は1,500円)
- 上級 3,000円

上野商工会議所では、伊賀の観光振興を図るとともに、伊賀の歴史や文化をいつまでも残し、伝えていくことができる人々を育てることを目的に「伊賀学検定」を実施します。

【受験対策セミナー】

《とき》 2月6日(土)

- 初級 午後1時～2時30分
- 中級 午後3時30分～5時

《ところ》 上野商工会議所(上野産業会館2F)

《講師》 建築家・伊賀市文化財審議委員会委員

滝井利彰さん

伊賀市文化財保護指導委員

増田 雄さん

《受講料》

- 初級 1,000円 (公式テキスト代を含む)
- 中級 1,000円

※上級については、セミナーは開催しません

【申込方法】

Eメールまたは申込書に住所・氏名・年齢・連絡先を明記して、お申し込みください。追って事務局から連絡します。

【申込期限】 2月8日(月)

【申込先・問い合わせ】

〒518-0873

伊賀市上野丸之内36-1番地

上野産業会館2階 上野商工会議所

☎21-0527

FAX 24-3857

✉uenocci@ict.ne.jp



乳がんは比較のおとなしいがんで、早期に発見して適切な治療を受ければ9割以上が治ります。早期乳がんとは、しこりの大きさが2cm以下でリンパ節や全身に転移がない状態のことです。しかし、発見が遅れたり、治療を受けずに

乳がんは1996年には日本人女性のがん罹患率第1位になり、年間4万人あまり(約20人に1人の割合)の女性が乳がんを患うとされ、死亡数も年々増えていきます。乳がんにかかる人が多いのは30～40代の女性ですが、20代や70代、80代の女性にも認め、幅広い年齢層で、全体的に増えていきます。その背景には、生活の欧米化に伴う肥満の増加、女性のライフスタイルの変化があります。現代の女性は、乳がんのリスクが高いことを自覚する必要があります。

乳がん検診について
乳がんは1996年には日本人女性のがん罹患率第1位になり、年間4万人あまり(約20人に1人の割合)の女性が乳がんを患うとされ、死亡数も年々増えていきます。乳がんにかかる人が多いのは30～40代の女性ですが、20代や70代、80代の女性にも認め、幅広い年齢層で、全体的に増えていきます。その背景には、生活の欧米化に伴う肥満の増加、女性のライフスタイルの変化があります。現代の女性は、乳がんのリスクが高いことを自覚する必要があります。

器診聴 市民病院だより



がんは周囲の組織に広がり、リンパ節や骨、肺、肝臓、脳などに転移して命が脅かされることとなります。そのような事態をできるだけ防ぐためには、乳がんを早期に発見して、できるだけ早く治療を開始しなければなりません。欧米では、1970年代に検診にマンモグラフィーを導入し、受診率は70～80%を超える状況であり、1990年頃から乳がんによる死亡率は減少してきています。これは、乳がんに対する治療法の向上もありますが、検診による早期乳がんの発見も要因の一つと考えられます。しかし、日本では、検診にマンモグラフィーを導入するのが遅れたこともあり、受診率が10%台と極めて低いことにより死亡率は増加しています。2006年度に「40歳以上の女性に対し、2年に1度、視触診及びマンモグラフィー併用検診を行う」指針が厚生労働省より通知され、ほとんどの自治体は、2年に1度の受診を推奨しています。しかし、自己検診も大切で、自分でしこりや異常を見つけたら、必ず、病院を受診するようにしてください。

がんは周囲の組織に広がり、リンパ節や骨、肺、肝臓、脳などに転移して命が脅かされることとなります。そのような事態をできるだけ防ぐためには、乳がんを早期に発見して、できるだけ早く治療を開始しなければなりません。欧米では、1970年代に検診にマンモグラフィーを導入し、受診率は70～80%を超える状況であり、1990年頃から乳がんによる死亡率は減少してきています。これは、乳がんに対する治療法の向上もありますが、検診による早期乳がんの発見も要因の一つと考えられます。しかし、日本では、検診にマンモグラフィーを導入するのが遅れたこともあり、受診率が10%台と極めて低いことにより死亡率は増加しています。2006年度に「40歳以上の女性に対し、2年に1度、視触診及びマンモグラフィー併用検診を行う」指針が厚生労働省より通知され、ほとんどの自治体は、2年に1度の受診を推奨しています。しかし、自己検診も大切で、自分でしこりや異常を見つけたら、必ず、病院を受診するようにしてください。

がんは周囲の組織に広がり、リンパ節や骨、肺、肝臓、脳などに転移して命が脅かされることとなります。そのような事態をできるだけ防ぐためには、乳がんを早期に発見して、できるだけ早く治療を開始しなければなりません。欧米では、1970年代に検診にマンモグラフィーを導入し、受診率は70～80%を超える状況であり、1990年頃から乳がんによる死亡率は減少してきています。これは、乳がんに対する治療法の向上もありますが、検診による早期乳がんの発見も要因の一つと考えられます。しかし、日本では、検診にマンモグラフィーを導入するのが遅れたこともあり、受診率が10%台と極めて低いことにより死亡率は増加しています。2006年度に「40歳以上の女性に対し、2年に1度、視触診及びマンモグラフィー併用検診を行う」指針が厚生労働省より通知され、ほとんどの自治体は、2年に1度の受診を推奨しています。しかし、自己検診も大切で、自分でしこりや異常を見つけたら、必ず、病院を受診するようにしてください。



放射線科 伊室 麻貴