

ژاپن



آگاهی گسترده در خصوص مشکل آزیست در ژاپن از ۲۹ ژوئن سال ۲۰۰۵ آغاز شد، هنگامی که شرکت کابوتا^۱ اعلام کرد که تعدادی از کارگرانی که قبلا در شرکت تولید لوله‌های آزیست سیمان کانزاکي^۲ کار می‌کردند دچار مزوتلیوما یعنی یک نوع سرطان خطرناک شده‌اند. شرکت در مقابل درخواست قربانیان مزوتلیوما اطلاعاتی مبنی بر تعداد و نوع آزیست مصرفی در کارخانه و تعداد کارگرانی که مبتلا شده بودند ارائه کرد. از سال ۱۹۵۴ تا سال ۱۹۷۵ کروسیدولایت و کریزوتایل در این کارخانه

برای تولید لوله‌های آزیست سیمان مصرف شده‌اند و از سال ۱۹۷۱ تا ۱۹۹۷ فقط کریزوتایل برای تولید محصولات ساختمانی (عمدتا پوشش های سقف) مصرف شده است. اولین مرگ شغلی ناشی از آزیست که در شرکت کانزاکي بوقوع پیوست مرگ یک کارگر در سال ۱۹۷۹ به علت آزیستوز بود. هفت سال بعد اولین کارگر شرکت کابوتا به علت مزوتلیوما درگذشت. تا مارس ۲۰۰۵ هفتاد و پنج مورد مرگ مرتبط با آزیست در بین نیروی کار شرکت کانزاکي رخ داد و تا مارس ۲۰۰۶ این تعداد به ۱۰۵ مورد رسید. از آنجایی که این کارخانه ۱۰۱۵ کارگر را برای مدتی بیش از یکسال استخدام کرده بود این تعداد مرگ به معنای این است که ۱۰ درصد از کارگران جان خود را در اثر بیماریهای مرتبط با آزیست از دست داده‌اند.

مواجهه خطرناک با آزیست در شرکت کابوتا محدود به محیط کار در کارخانه نبود و مواردی از مزوتلیوما در محله‌های اطراف کارخانه نیز گزارش شد [۵۳]. دکتر نوکوروماتانی و دکتر

1- Kubota
2- Kanzaki

کاماگایی در مطالعه‌ای که بر روی افرادی که در فاصله ۱۵۰۰ متری کارخانه زندگی می‌کردند انجام دادند و ۹۹ مورد مزوتلیوما تا پایان مارس ۲۰۰۶ گزارش نمودند. در سال ۱۹۷۵ بیش از ۲۰ درصد از جمعیت شهر (یعنی حدود ۱۲۰۰۰۰ نفر از ۵۴۰۰۰۰ نفر) در نواحی زندگی می‌کردند که غلظت آزیست در آنها بیش از ۱۰ فیبر در لیتر تخمین زده می‌شد.

اگرچه مطالعات اپیدمیولوژیک وسیع و گسترده در مورد تاثیر مواجهات محیطی آزیست در ژاپن انجام نشده است ولی شواهد جمع‌آوری شده بیانگر تاثیر مصرف آزیست بر ساکنان نواحی مجاور کارخانجات مصرف‌کننده آزیست است [۵۴].

متاسفانه آماگاساکی^۱ تنها جایی نیست که مزوتلیوما در بین ساکنانش گزارش شده است. محققین تعدادی از قربانیان را در نواحی مختلف ژاپن به شرح زیر مشخص کرده‌اند [۵۵]:

- یک خانم در شهر توسو^۲ که محل قبلی کارخانه اترنیت^۳ بوده است.
- سه قربانی در شهر ایکاروگا^۴ که کارخانه تاتسوتا در آن قرار دارد.
- دو قربانی در شهر اجی^۵ که محل کارخانه نی چياسو^۶ است.
- دو قربانی در شهر هاشیما^۷ که کارخانه نی چاسو در آن قرار دارد.
- یک خانم در شهر آماگاساکی بعلت مواجهه با آلودگی تولید شده توسط کارخانه کانسائی سلیت^۸
- یک آقا در شهر کاواچی ناگانو^۹ از مواجهات ایجادشده توسط شرکت تویو^{۱۰}

اعلام شرکت کابوتو دریچه‌ای گشود تا دیگر شرکتهای شناخته شده مصرف‌کننده آزیست هم با ارائه اطلاعات خود طوفانی در خصوص آزیست در رسانه‌های ژاپنی ایجاد کنند. در اول ژوئیه ۲۰۰۵ شرکت سیمان تای‌هیو^{۱۱} اعلام کرد که ۶ نفر از کارگرانش در اثر مزوتلیوما جان خود را از

1- Amagasaki
2 - Tosu
3 - Eternite Tosu Factory
4 - Ikaruga
5 - Ohji
6- Nichiasu Ohji Factory
7- Hashima
8 - Kansai slate Factory
9 - Kawachi Nagano
10 - Toyo
11 - Taiheiyo

دست داده‌اند. پنج روز بعد شرکت نی‌چیا سو که قبلاً شرکت آزبست ژاپن نامیده می‌شده اعلام کرد که ۸۶ کارگر این شرکت جان خود را در اثر بیماری‌های مرتبط با آزبست از دست داده‌اند. تا ۵ ژوئیه ۲۰۰۵ بیست شرکت تولید کننده محصولات سیمانی در پاسخ به درخواست دولت اعلام کردند که ۲۷۷ مورد مرگ ناشی از مواجهه شغلی با آزبست داشته‌اند [۵۶]. توجه رسانه‌ها به این موارد اعلام بیماری جلب شد و این واقعه که بعدها تحت عنوان شوک کوبوتا^۱ نامیده شد، تاثیر بسیار مهمی بر دولت و مردم باقی گذاشت.



اگرچه شوک کابوتو واقعه‌ای بود که دولت ژاپن را تحت فشار قرار داد تا برای آزبست چاره‌ای بیندیشد [۵۷] ولی اولین هشدارها در خصوص آزبست ۲۰ سال زودتر داده شده بود:

- در آوریل ۱۹۸۶ یک مطالعه گذشته نگر روی کارگران صنایع نساجی نشان داد که این افراد ۶ برابر بیشتر در معرض خطر سرطان ریه هستند.
- در ژوئن ۱۹۸۶ اولین قضاوت در خصوص یک مورد آزبست توسط دادگاه ناگانو انجام شد و دادگاه به پرداخت غرامت به شاکیان آزبستوز توسط کارخانه رای داد.

- در فوریه ۱۹۸۷ اولین مورد مزوتلیوما بعلت مجاورت با کارخانه آزبست در ژاپن گزارش شد.
- در فوریه ۱۹۸۷ اختلال در اسپری کردن آزبست در یک ساختمان دانشگاهی گزارش شد.
- در جولای ۱۹۸۷ مشخص شد که پودر بچه‌ای که در ژاپن مصرف می‌شود آلوده به آزبست است.
- تا پایان سال ۱۹۸۷ مزوتلیومای پلور سه کارگر کارخانه آزبست کانزاک^۱ گزارش شد.
- طی سالهای آخر دهه ۸۰ توجه نسبت به وجود آزبست در ساختمان مدارس در بین معلمان مدارس و اولیای دانش‌آموزان افزایش یافت.



متأسفانه دولت ژاپن نسبت به موضوعات فوق توجهی نکرد و تجارت آزبست دو دهه دیگر نیز به کار خود ادامه داد. مدتها پس از اینکه کشورهای صنعتی قوانینی را در خصوص واردات آزبست وضع کردند، ژاپن همچنان به مصرف کروسیدولایت، آموزایت و کریزوتایل ادامه داد. اطلاعات اپیدمیولوژیک گردآوری شده از اروپا، آمریکای شمالی و استرالیا نشان می‌دهد که ارتباطی میان مصرف کشوری آزبست و مرگ و میر در اثر مزوتلیوما وجود دارد. با توجه به مصرف مقادیر بالای آزبست در ژاپن (۱۰ میلیون تن واردات آزبست) و عدم وجود قوانین لازم

جهت حفاظت کارگران و عموم مردم در برابر خطرات ناشی از مواجهه با آزیست، اپیدمیولوژیستهای ژاپنی پیش‌بینی می‌کنند که طی ۴۰ سال آینده بیش از ۱۰۰۰۰۰ مرگ ناشی از مزوتلیومای پلور در این کشور به وقوع خواهد پیوست. اگر ژاپن در این خصوص زودتر اقدام کرده بود و مصرف آزیست را متوقف می‌کرد بسیاری از این موارد مرگ قابل اجتناب بود.

اولین واکنش دولت ژاپن به شوک کابوتا این بود که کمیته‌ای بین وزارتخانه‌های مرتبط و در سطح رئیس‌قسمت تشکیل دهد (اول جولای ۲۰۰۵) این سطح تصمیم‌گیری به علت عدم کارایی اداری به سطح مدیر کل (۲۱ جولای) و سپس سطح وزیر (۲۸ جولای) ارتقا پیدا کرد تا پاسخگویی درخواست عمومی در خصوص چند دهه بی‌توجهی به صنعت آزیست باشد. در پاسخ به شرایط موجود و انتظار عمومی مردم، در جولای ۲۰۰۵ وزیر بهداشت، کار و رفاه هیدوهیسا اوتسوجی^۱ اعلام کرد که منع نسبی مصرف آزیست که در سال ۲۰۰۴ تعیین شده بود در طی سه سال بعدی به منع کامل تبدیل خواهد شد [۵۸] و نخست وزیر کوزومی^۲ نیز تعهد کرد که پیشگیری از بیماریهای ناشی از آزیست جزء اولویتهای مهم این دولت باشد. در ۱۱ آگوست ۲۰۰۵ ژاپن کنوانسیون شماره ۱۶۲ سازمان بین‌المللی کار در خصوص آزیست را بیست سال پس از تدوین آن پذیرفت. پس از شش ماه برگزاری جلسات در سطوح بالا راه‌حل‌های زیر مطرح گردید:

- قانونی در ارتباط با کاهش خطرات سلامتی ناشی از آزیست وضع گردد تا در خصوص افراد و خانواده‌هایی که در اثر مواجهه محیطی یا شغلی با آزیست دچار مزوتلیوما یا سرطان ریه شده‌اند شرایط پرداخت غرامت را فراهم آورد و این قانون باید از ۲۷ مارس ۲۰۰۶ اجرایی شود. منافی که با اجرای این قانون شامل حال این افراد می‌شود عبارتند از: پرداخت برای بهبودی، پرداخت بابت تعزیت خانواده‌های داغدار، غرامت پزشکی و هزینه‌های درمانی [۵۹].

- قوانین مرتبط با مواجهات خطرناک باید مورد بازنگری قرارگیرد و براین اساس قوانینی مانند کنترل آلودگی هوا، قانون استانداردهای ساختمان، قانون سلامت عمومی و مدیریت پسماندها مورد بازنگری مجدد قرار گرفتند.

قربانیان انتقاد کردند که این اقدامات کافی نیست و غرامت برای قربانیان آزبست بر مبنای شغلی یا غیر شغلی بودن مواجهات تفاوت کرده و تناقضات زیادی نیز در قوانین وجود دارند به عنوان مثال یک بیمار براساس عمل به یک قانون می تواند غرامت دریافت کند و براساس قانون دیگر نمی تواند غرامت بگیرد بعضی از این قوانین و تناقضات به شرح زیر است:

- قانون پنومونیوز (۱۹۶۰ تاکنون) برای کارگران آزبستوز و سرطان ریه
- قانون بیمه غرامت تصادف کارگران (۱۹۴۷ تاکنون) در مورد کارگران با سرطان ریه، مزوتلیوما، افیوژن خوش خیم یا ضخیم شدگی منتشر پلور
- پلاکهای پلور که در ژاپن مشمول غرامت نمی شوند.



تغییراتی که موجب بهبود شرایط درمان پزشکی و موقعیت قانونی قربانیان شده ناشی از تلاشهای همهانگ فعالین اتحادیه های تجاری و سازمان های غیردولتی (NGO) مانند بان جان^۱ و جوشر^۲ است [۶۰] که با همکاری انجمن مزوتلیومای ژاپن و قربانیان بیماریهای مرتبط با آزبست و خانواده های آنان بدست آمده و اکنون به صدای مردم تبدیل شده است. سوجیوفرویا^۳ دیرکل (BANJAN) معتقد است که تجربه آزبست در ژاپن درس های زیادی برای سایر کشورهای آسیایی دارد:

1 - BANJAN
2 - JOSHR
3- Sugio Furuya

درس اول: رویکرد محتاطانه و پیشگیرانه خود را بر مبنای تجربیات کشورهای صنعتی بنا کنید و منتظر بروز اپیدمی آزبست در کشورهای خودتان نباشید.

درس دوم: منع مصرف آزبست را هرچه زودتر در کشورتان مطرح کنید. این کار اولین گام برای انجام بسیاری از فعالیتهای مرتبط با آزبست است.

درس سوم: فعالیتهای گروههای مختلف اجتماعی را جهت تاثیر بیشتر هماهنگ کنید. فعالیت قربانیان آزبست و خانواده‌های آنان باید در قلب این فعالیتها جا گیرد.

درس چهارم: همکاری‌های بین المللی را در سطوح مختلف تسهیل کنید.

برای بزرگداشت اولین سالگرد قانون حمایت از قربانیان آزبست، در ۲۵ و ۲۶ مارس سال ۲۰۰۷ صدها ژاپنی در یک راهپیمایی که در National Diet برگزار گردید و در سمپوزیومی که در مورد این قانون در توکیو برگزار شد، نظر خود را مبنی بر ناکافی بودن غرامتهای در نظر گرفته شده برای آسیبهای ناشی از آزبست اعلام کردند. معترضین با تاکید بر این نکته که غرامت باید به همه قربانیان تعلق گیرد اعلام کردند که مواردی چون کرایتریای غربالگری که برخی از بیماران آزبستوز را از دریافت غرامت منع می‌کند، درمان ناکافی قربانیانی که مواجهاتشان غیرشغلی بوده و توجه ناکافی به خانواده‌هایی که عزیزانشان را قبل از تشخیص بیماری و بدون دریافت غرامت از دست داده‌اند، غیر عادلانه است. در این مراسم نمایندگانی از هفت ناحیه مختلف ژاپن که به علت آلودگی محیطی آزبست صدماتی دیده بودند شرکت کردند.

