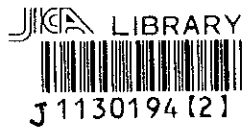


チュニジア国
人口教育促進プロジェクト
巡回指導調査団報告書

平成7年10月



国際協力事業団
医療協力部

医協二
J R
95-18



チュニジア国
人口教育促進プロジェクト
巡回指導調査団報告書

平成7年10月

国際協力事業団
医療協力部



1130194 [2]

序 文

チュニジア国人口教育促進プロジェクトは、平成5年3月23日から5年間の協力期間を設定し、啓蒙普及活動（IEC活動）を促進することによって同国の人口・家族計画の改善に寄与するため、チュニジア国国家家族人口公団（ONFP）をカウンターパート機関として技術移転を実施しているものです。

平成7年8月、協力開始後約2年半が経過し、プロジェクトの折り返し地点に当たって本プロジェクトに派遣中の専門家の活動状況、チュニジア側の対応等の現状を確認し、プロジェクト実施上の問題点を把握すると同時に今後の対応策についてチュニジア側、日本側専門家及び現地日本国大使館・JICA事務所等関係者と協議するため、同年8月26日から9月6日まで巡回指導調査団を派遣しました。

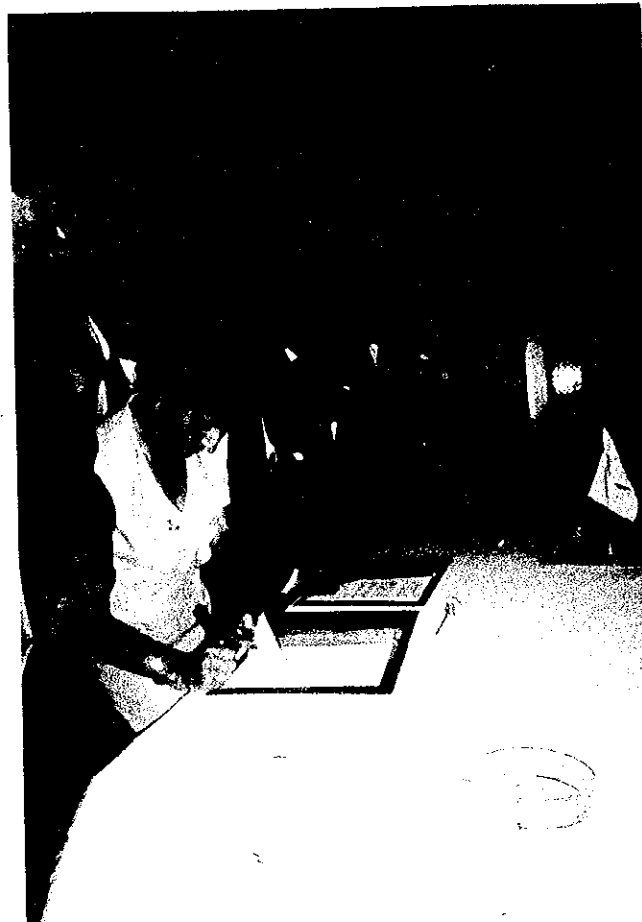
本報告書は、その調査結果を取りまとめたものです。ここに、本調査にご協力を賜りました関係各位に深甚なる感謝の意を表しますと共に、プロジェクトの効果的な実施のために、今後共関係各位に対しましてご指導、ご鞭撻を賜りますようお願い申し上げます。

平成7年10月

国際協力事業団
医療協力部長
平良 専純



ONFPとの協議

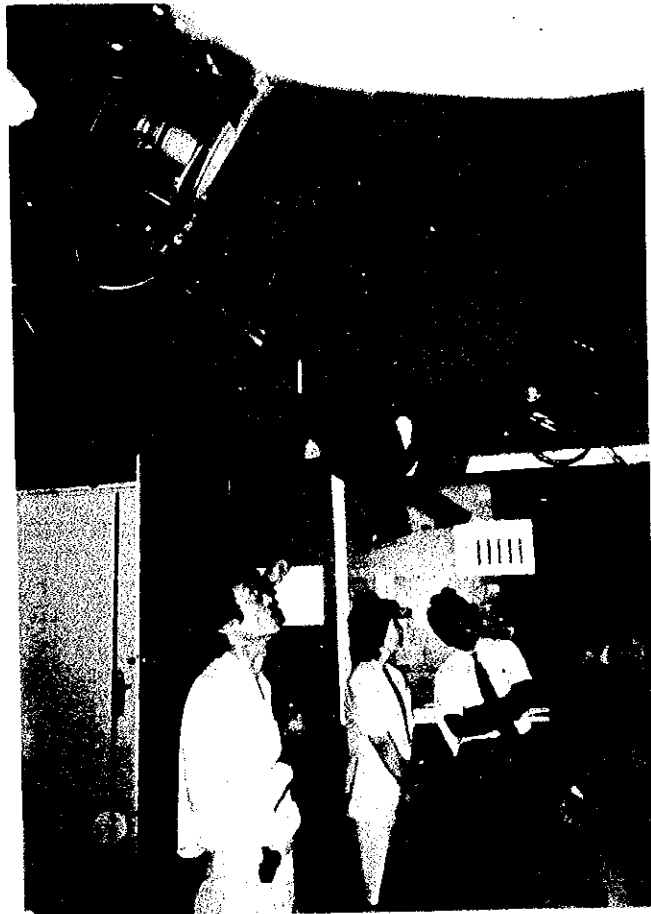


ミニッツ署名

左より、ゲダーナ総裁 中野団長 原島大使



ONFPとの協議



完成したスタジオ

PRESENTATION OF TUNISIA

• Official name :
Republic of Tunisia

• Géographical location:
North Africa

• Area :
162,000 km²

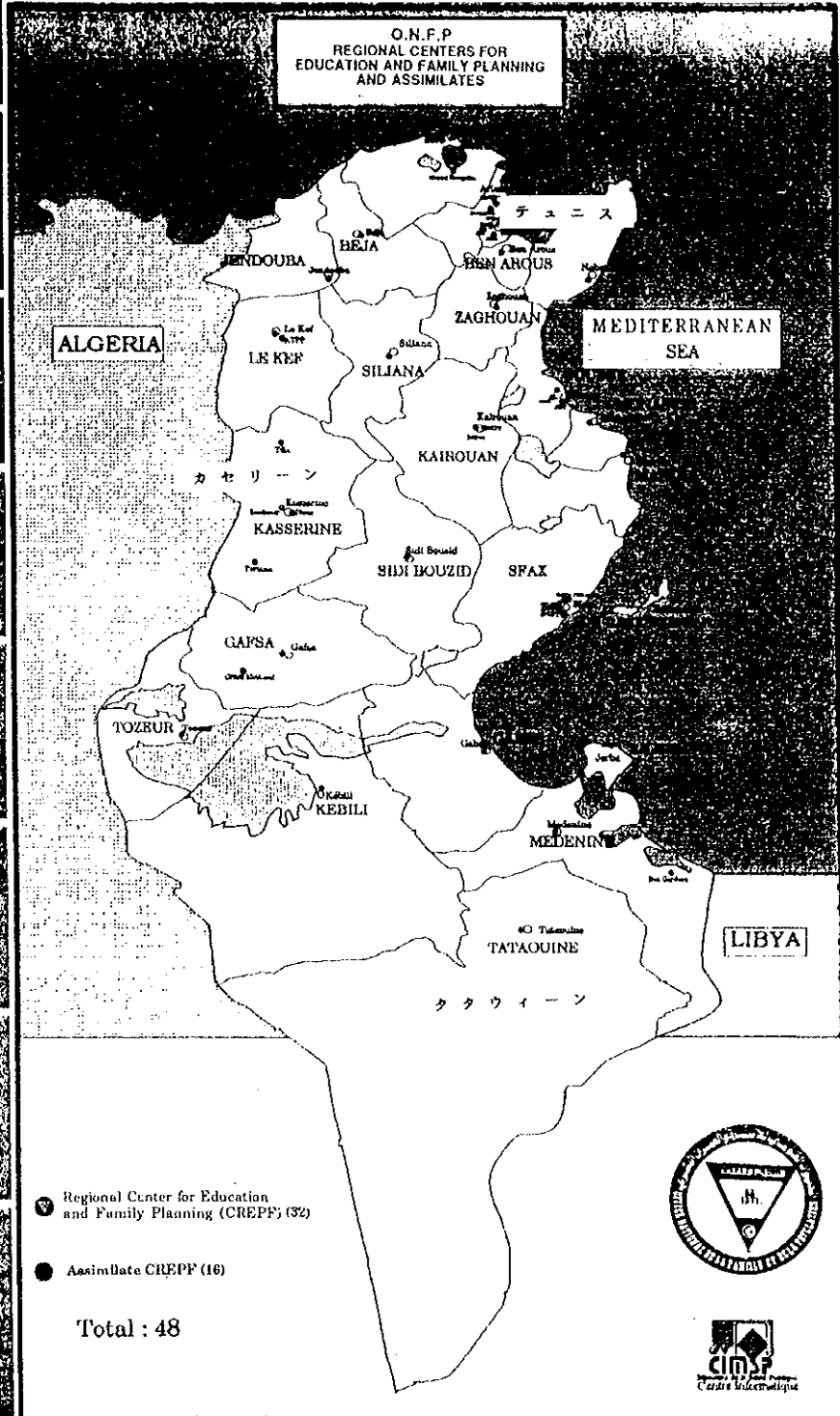
• Population (1994) :
8,736,000 inhabitants

• Capital :
Tunis

• Official Language :
Arabic

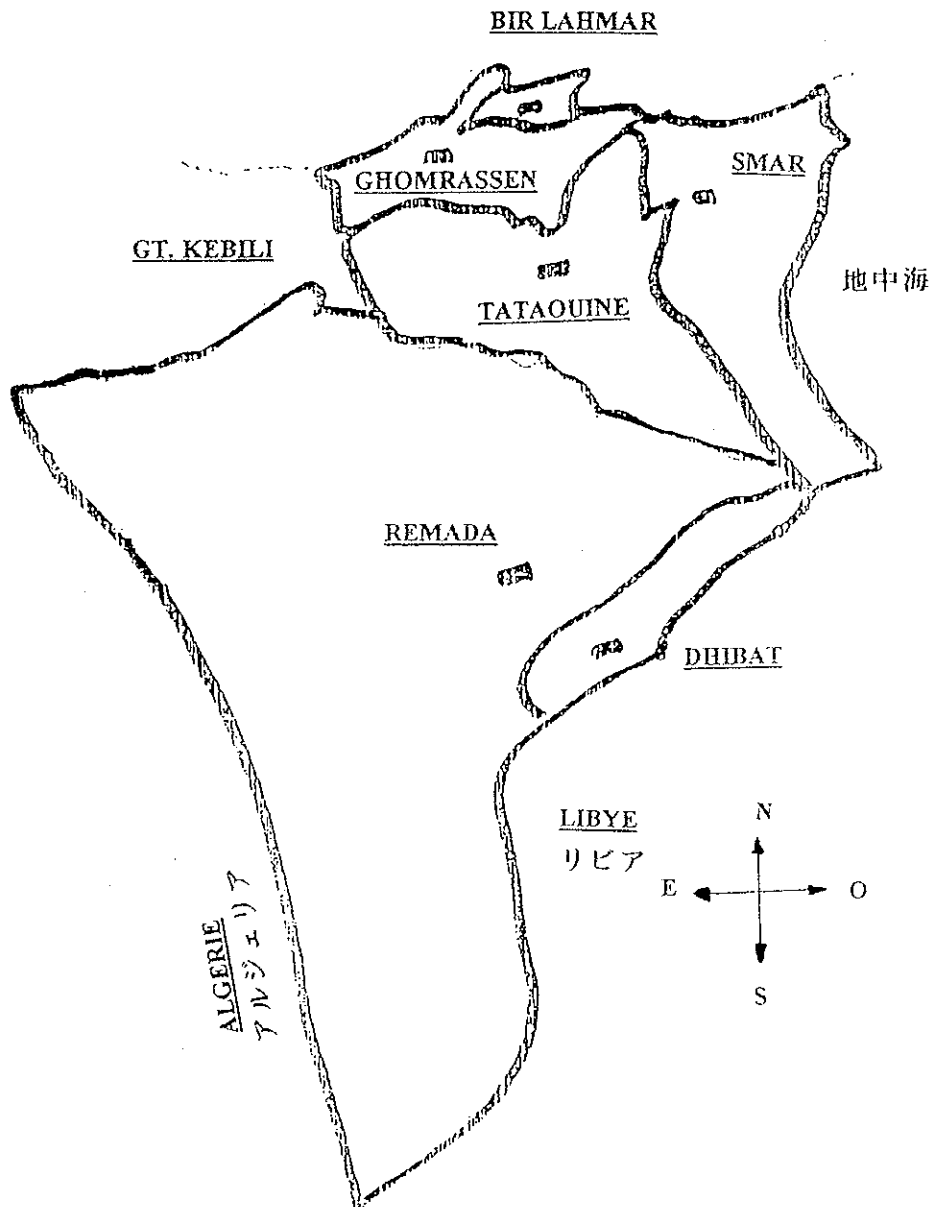
• Official religion :
Islam

• Currency :
**Tunisian Dinar (TD)
(DT 1 = approx. US \$ 1)**



CARTE SANITAIRE REGION
DE TATAOUINE

タタウィーン県地図



目 次

序 文
写 真
地 図

1. 巡回指導調査団派遣	1
1-1 調査団派遣の経緯と目的	1
1-2 調査団の構成	1
1-3 調査日程	2
1-4 主要面談者	2
2. 総括	4
3. 分野別報告	8
3-1 視聴覚分野	8
3-2 社会学及び調査分野	12
4. 指導内容	27
4-1 日本側の取るべき対応策	27
4-2 現地の取るべき対応策	28
5. 合同委員会の協議事項	29
5-1 経緯と概要	29
附属資料	33
① 協議ミニッツ（議事録）	35
② カウンターパート配置表（ビデオ制作部門）	45
③ ビデオ制作専門家の要望書及びスタジオ建設に関する問題点（篠崎専門家）	46
④ I E C 専門家報告書 －基礎調査中間報告書（頼田専門家）	49
⑤ 制作中の啓蒙ビデオ・シナリオ	54
⑥ 議事録署名に関する現地新聞記事	67
⑦ VISITE EN TUNISIE DE LA DELEGATION JAPONAISE (ONFP)	70
⑧ PARTNER FOR SOUTH-SOUTH COOPERATION	74
⑨ 持帰り資料一覧	82

1. 巡回指導調査団派遣

1-1 調査団派遣の経緯と目的

(1) プロジェクトの経緯

チュニジア国（以下、チュニジアと略す）は、1957年以來家族計画推進事業を展開し、人口増加率は着実に減少している。しかし、コミュニケーションが困難な地方農村地帯等においては家族計画の普及が遅れており、チュニジア国内での地域格差は大きい。また、女子の低い教育水準、男性に対する教育推進の必要性、都市への人口流入や家族計画と保健事業の統合、将来的なエイズ対策等、抱える課題は依然として少なくない。

かかる背景よりチュニジア政府は、第8次5ヶ年計画（1992-1996）の中で人口家族計画を重要課題として位置付け、更なる拡充を図るべく、我が国に対してプロジェクト方式技術協力を要請越した。

右要請を受けて我が方は、チュニジア国家家族人口公団（ONFP）をカウンターパート機関とし、IEC（Information, Education, Communication：啓蒙普及活動）を主眼に置いて、1993年3月から1998年3月まで5年間を協力期間として「人口教育促進プロジェクト」を開始した。

プロジェクト実施後は、のべ5名の長期専門家（チーフアドバイザー、調整員、ビデオ制作、IEC、機材保守）並びに5名の短期専門家（機材据付け、運営指導、IEC）を派遣し、日々の技術移転を実施している。啓蒙活動の教材制作の中心的施設となるAVスタジオ（撮影、編集、音声）も完成し、プロジェクトの活動は本格化しつつある。

(2) 調査団派遣の目的

本調査団は、プロジェクト開始以降の活動進捗状況の把握、問題点の調査・検討を行うと共に、相手国プロジェクト関係者とR/D（協議議事録）締結後の詳細な年次計画を検討し、協力内容の適正化を図ることを目的とした。具体的には以下の点について視察、調査及び協議を行った。

- ①これまでの成果・活動結果の把握
- ②今後の活動計画の再検討
－専門家派遣、機材供与、制作部門、普及部門
- ③モデルエリア再設定

1-2 調査団の構成

担当	氏名	所属
団長・総括	中野照海	国際基督教大学教授
団員・社会学	宮治美江子	東京国際大学人間社会学部教授
団員・IEC	内海成治	国際協力事業団国際協力専門員
団員・計画協力	三好克哉	国際協力事業団医療協力部医療協力第2課職員

1-3 調査日程

日 順	月 日	曜 日	移動及び業務
第1日	8月26日	土	移動 東京発 (NH209) フランクフルト着
2日	8月27日	日	移動 フランクフルト発 (LH4920) テュニス着
3日	8月28日	月	JICA事務所、大使館表敬
4日	8月29日	火	ONFP及びプロジェクト内協議
5日	8月30日	水	ONFP及びプロジェクト内協議
6日	8月31日	木	ONFP及びプロジェクト内協議
7日	9月1日	金	日本人専門家と協議 ミニッツ署名、機材贈呈式
8日	9月2日	土	資料整理
9日	9月3日	日	移動 テュニス→タタウィーン ONFPカセリーン支部視察
10日	9月4日	月	移動 タタウィーン→スース タタウィーンクリニック視察
11日	9月5日	火	移動 タタウィーン→モナスチール→テュニス モナスチールクリニック視察、移動 ①移動 スース→テュニス テュニス発 (TU790) ロンドン着
12日	9月6日	水	アリアナクリニック視察 大使館・事務所報告 ①移動 ロンドン発 (NH202)
13日	9月7日	木	移動 テュニス発 (AF8801) パリ着 ①東京着
14日	9月8日	金	移動 パリ発 (JL406)
15日	9月9日	土	東京着

①中野団長、内海団員

1-4 主要面談者

原島 秀毅	在テュンジア日本国大使館特命全権大使
高島 佳之	在テュンジア日本国大使館技協担当書記官
北村 美奈子	在テュンジア日本国大使館経協担当書記官
朝日 紀樹	JICAテュンジア事務所長
岩本 園子	JICAテュンジア事務所職員
Dr. Nebiha Gueddana	ONFP総裁
Mr. Fethi Ben Messaoud	ONFP総本部長兼視聴覚センター長
Mr. Ahmed Beltaiff	ONFP国際協力部長
Mr. Kacem Gribaa	ONFP内部監査室長
Mr. Abdellatif Daagi	ONFP資材・保守管理・調達部長
Dr. Zied Latiri	ONFPコミュニケーション部長
Mr. Tarek Habsi	ONFP国際協力部職員
Dr. Khaled Gorgob	ONFPバルドー・クリニック常勤医師

Mr. Abdi Abdelwahab	ONFPカセリーン支部長
	ONFPタタウィーン支部長
Dr. Salah Doukali	タタウィーン県保健部長
Mr. Hassan Alaya	タタウィーン県知事
Dr. Ghaffary Mohamed	タタウィーン地区病院院長
	ONFPモナスティール支部長
Mr. Ahmed Abdennadher	ONFPアリアナ支部長
Dr. Rim Hamzaoui	ONFPアリアナクリニック臨床分野責任医

2. 総括

本調査団の目的は、チュニジアにおける人口教育促進プロジェクトに関して、現地において現在までの活動を調査するとともに、現地の関係者と今年度以降の活動計画を協議することであった。このために、調査団は、1995年8月26日に東京を出発し、チュニスにおいて活動計画に関して討論し、その後、実験地区の候補地であるカセリーン県と、タタウィーン県とを視察して、団員の一部は9月7日に、一部団員はアリアナ地区の保健施設などを視察し、9月9日に帰国した。

本調査団は、1995年9月1日にチュニスにおいて、チュニジア保健省大臣と日本国大使の立ち合いのもとで、我が国の今後の技術協力に関わる議事録に合意し、調印した。

(1) 活動の現状

1) 本プロジェクトは、1993年3月23日に始まり、約2年4ヵ月を経た。この間、多少の遅延はあったが、討議議事録(R/D)に記載されている活動を実施してきた。つまり、

- ①日本側からの専門家派遣による技術協力
- ②チュニジア関係者の日本での研修の受入れ
- ③視聴覚教材制作のための機材の供与と据え付け
- ④視聴覚(ビデオ)教材の制作
- ⑤その他の活動(情報・技術交流のためのトルコ人口教育プロジェクトへの訪問など)を進めてきた。

2) 5名の日本側長期専門家の派遣は、プロジェクトの推進の契機となったが、チュニスONFP本部に建設の予定であった視聴覚教材制作施設が、建築/改築の予想以上の遅れから、まず、音声・映像編集室を設置して活動を始め、その後、調査団の派遣時期に、視聴覚スタジオの第1期の完成をみる事ができた。このために、チュニジアの保健大臣、日本国大使、その他の政府関係者の出席を得て、1995年9月1日にONFP本部で「機材贈呈式」を行う事ができた。

3) 今後の計画に関しては、日本側からは柳井リーダー、鈴木調整員、専門家及び調査団員全員と、相手側はゲダーナ総裁、ベン・メサウド事業本部長及び関係部課長が出席して議事が進められた。議題の進め方は、調査団が東京で用意した資料を基にして行われた。その結果は、最終的に交換した議事録にみられるとおりであるが、議論の集中した項目は、「チュニジア側」の活動に関わる部分、「4. 制作委員会」の委員の構成、「5. 実験地区」の選定に関してであった。また、「6. チュニジアからの提案」と「7. その他」の項目では、フランス語の意味と英語の意味とのすり合わせから文言の変更が必要であった。なお、相手側から日本へ送る研修員や、日本からの短期専門家の招致に関して、特定の機関名を記載するという要望があったが、当方JICAの議事録には馴染まないもので、削除することとした。

なお、我が国からの専門家の派遣では、後述する視聴覚制作分野の専門家の重視を入れることとしたが、相手側からは、日本側からの専門家と日本への研修員の専門分野に「母子保健」として欲しいという要望があり、そのように合意された。

4) チュニスONFP本部における視聴覚教材制作の体制が一段落したことから、ONFPチュニス本部での教材制作部門の充実と並行して、実験地区でのIEC活動の推進の方策を具体化する

必要がある。いわばプロジェクトの第2段階である実験試行地区での活動計画の策定である。しかし、それ以前に、実験地区を特定する必要がある。これまでも、実験地区に関して、幾度か調査が行われたが、今回が最終決定のときであった。プロジェクト当初には、バルドー、ハマソリーフが挙げられ、後にガベス、メデニンが挙げられていたが、今回さらにタタウィーンとカセリーンが挙げられた。これに従って、活動計画を具体的に策定することとなった。

カセリーン地区とタタウィーン地区のいずれも、僻地の農牧地域である。実験的施行地の条件は、①安全な地区であること、②交通が不便でないところ（1日行程以内）、③地域に有能な人材があること、④代表性があること（都市、農村などを代表するサンプルとなりうる）という基準に照らすと、2地区とも辺境の農牧地区であること以外は、基準を満たしている。地域の代表性（行われる実験的試行の結果を全国の類似の地域への応用が容易であるための典型）からみれば、先に予定していたバルドー地区のような都市型、または都市スラム型の地区が欠けることになる。しかし、両地域とも人口増加率の高い地区であり、いわゆる「辺地で増加した人口の都市への流入」という現象を考えれば、最西部と最南部という地域の異なる辺境の農牧地域での試行は、別の意義を認めることができよう。特に、タタウィーン県は、いわゆる最貧地区として、チュニジア政府の重点開発地区に指定されており、このような政策と統合した活動という意義も認めることができる。

今回の活動計画の調整において、タタウィーン地区の選定はこれまでの経緯から予想していたことであるが、カセリーン地区は突然の提案であった。しかし、その選定の理由が理解できることなので、提案を受入れた。このために、タタウィーンの見察に、カセリーンの見察を急遽加えることとなった。両地区を訪ねてみて、特にタタウィーン地区の生活の状況は、チュニスでは想像できないほどの貧しさであった。確かに、人口教育が必要であり、またそれ以上に社会開発全般が必要な地区であることが理解できた。

- 5) 今回の協議は、友好的雰囲気のもとに行われた。プロジェクトに対する双方の認識の相違や、JICAによる技術協力の仕組みに対する相手側の誤解がなくはなかったが、それでも、協議を重ねれば理解に至るといった実感を得た。しかし、日本側の派遣専門家によると、相手側のJICAの援助計画に対する理解が不十分である場合が多いようである。このような理解のズレを解決するように努めなければならないが、これはまた、直ちに今後の課題ともなってくる。

(2) 今後の課題

今回の巡回指導に際して、日本側専門家団と相手側との話し合い及び調査団の観察をもとにして、以下の課題を子細に検討して、適切な措置を講じる必要がある。今後の課題として、緊急性の程度は異なるにしても、十分な対応が要求されよう。

- 1) ONFPチュニス本部における制作能力の向上：本プロジェクトの中核を占める視聴覚教材の制作、特にビデオ教材制作のための施設と機材は充実してきたが、これを使いこなす人材の確保と技術向上とが、緊急の課題である。日本で研修を受けた関係者にしても、十分な研修成果が得られたかどうかという問題はあっても、人事異動やONFPと保健省の人事方針などによって、人員の確保が困難な状況にある。十善な活動に至る以前として、最小限必要な人員が確保されるべきであろう。

組織内での研修強化を考えるならば、現在の視聴覚技術（ビデオ制作）の専門家に加えて、「機材保守」の専門家派遣を「視聴覚教材制作」として、制作関係の活動と技術移転とに重点を置くのが、現実的な方法であろう。

- 2) 実験地区における活動計画の策定：カセリーンとタタウィーン地区での、IEC活動は、①IEC調査（基礎調査、KAP調査、メディア接触など）、②教材・機材の確保、③IEC活動の実施、④IEC活動の評価、⑤指導者の育成などを進める必要がある。これを効果的に行うために、その活動拠点の整備を図ることになる。この場合、活動拠点の規模と数、活動拠点に必要な施設・機材、あるいは「移動方式」を採用するとすれば、装備と規模などに関する計画を立てて、現実的に推進することになる。

今回の視察の印象では、以下のような点が考えられる。

- ① 各県のONFP支部に、「IEC研修センター（IEC CENTER）」を設置する。ここでは、テュニス本部で作成した資料／教材などを保管し、必要に応じて配布する「地域教材センター」の役割を果たす。ここで、地域に密着した教材の作成をどこまで行うかによって、機材、人員の配備などの問題が生ずる。このセンターでは、県内の看護婦、保健婦、助産婦、地区の指導者などの、IEC活動に関する研修を行う。
 - ② 県内地域での活動を推進する。このために、地域センターによる必要な教材の供給と、利用方法に関する訓練も行う。活動推進の方法として、移動用バンの利用をどうするかなども今後の課題である（ここで使用するパッケージ教材の開発は、テュニス本部で行う。）。
 - ③ これを進めるに先立って、早急にIEC調査を実施する。
- 3) 国内セミナー／ワークショップの開催：テュニス本部の設備／機器の整備が一段落した時点で、IECに関するセミナー／ワークショップを本部で開催する必要があるように思われる。この種の活動は、全国規模で行われることが望ましいが、とりあえず、カセリーンとタタウィーンの2実験地区の関係者と、本部の関係者と、JICA専門家チームによる小規模な開催も考えられよう。
- 4) 第三国研修：この課題は、在テュンジア日本国大使館原島大使からの要望もあって、テュンジアによる現行の「国際研修」への我が国からの支援の可能性を探ることであった。これは、現在のテュンジア政府が国策として目指す「南南協力」の推進の一端を担うものという認識もある。そこで、JICA本部、外務省の担当部局とも非公式の相談を重ねたが、このプロジェクトの現段階と実際の進捗状況では、時期尚早であるという意見が多数であった。しかし、調査団としては、相手側とも、また、日本国大使とも、十分に意見を交換して、好ましい方法を考えることとした。例えば、通常の第三国研修の枠組みでは困難であっても、国内のセミナーやワークショップに近隣の国々からの参加者を招聘するなど、その実質を生かす方途の可能性も検討した。
- 実際には、今回の巡回指導の議事において、第三国研修のスキームの中では難しいが、実質的な活動計画を考えてはどうかという示唆に対して、今回はこの件の議論は、相手側から取り下げられた。しかし、この問題は、マグレブ3カ国、あるいは、フランス語圏アフリカ諸国などを対象とする南南協力の実際としての「第三国研修」の問題が、改めて議に上るものと予想される。
- 5) ONFPの体制に関して：前記の第三国研修提案の背景には、ONFPの財政的自立に関わる課題をみることができる。これまで行われていた「国際研修」は、各国の参加者から\$4,200の

参加費を徴収していた（各国の参加者は、自国での国際機関などによる援助金を充てるのが通例である。）。これなど、ONFPの活動費を他から賄おうとする試みとみることができる。第三国研修の考えも、これに関わって、多少とも活動費を捻出するために推測された。現実には、1994年度の資料によると、ONFPの家族計画活動予算は、外国からの援助が¥377,700,000（99%）であり、これに対して、公団基金からは¥390,000（1%）だからである。

このような状況にあつて、現在でも、本プロジェクトの意図している視聴覚教材の制作と、自給体制というのが理屈になっていることもあるが、保健省などの注文による制作が優先されることが多くなっていると聞いている。このことは、類似のプロジェクトではしばしば観察される現象なので、日本人専門家に対しては「賢い対応」と願うが、この問題は、早晩このプロジェクトの性格に反する傾向をもたらすことになることも予想される。十分に、この種の問題に対して対処方針を立てて置くべきだろうと考える。

3. 分野別報告

3-1 視聴覚分野

今回の調査団に参加し、視聴覚センター（スタジオ）の開所セレモニーに出席することができて幸いであった。プロジェクト発足以来いくつかの紆余曲折があったが、視聴覚センターはIEC活動の拠点となり、またプロジェクトの顔として機能していくことになる。また同時に、センターの運営や第三国研修に関して、チュニジア側とプロジェクト側に若干の相違がみられたが、その点についても検討することができた。

(1) 視聴覚部門の現状と今後の活動について

① 視聴覚センターの建物と機材

本年5月にはビデオ編集、音声集録とダビング（調音）の施設が完了していたが、今回の開所式に合わせて撮影スタジオと照明設備の設置が完了した。今後は撮影スタジオに設置するカメラと調整卓が設置されることになる。これらの機器はすでに到着済である。しかし、スタジオに付属するビデオコピー室やスタッフ室などの整備には、まだ多少時間がかかりそうで、最終的な完成は本年末頃になると思われる。

供与機材に関しては、ビデオ編集機に初期故障（編集点がずれる）が生じたが現在は問題ない。

② スタッフの確保と養成

これまでにメディア制作分野では5名のスタッフが日本の研修（沖縄国際センター視聴覚技術コース）に参加している。しかし、必ずしも全員が帰国後期待された成果を上げているとはいえないが、チュニジア側スタッフによるビデオ制作も開始され、意気も高いように感じられた。

プロジェクトとしてはONFPに対し優秀なスタッフを新規に採用することや公社内の人事異動によって確保することを要求してきた。その結果、現在プロデューサー3名を含む16名が配属されている。しかし、今回の調査のなかで、ONFPとしては定員法の関係でこれ以上の人材の採用が困難であること、また公社内にメディア制作に適した人材がいなかったことが明らかになった。それゆえに、今後は増員より、現有のスタッフの能力の向上、待遇の改善を課題とすることが必要である。

現有スタッフの能力向上を積極的に図るために、日本人専門家からの一層の技術移転が必要であり、メディア制作長期専門家の増員、短期専門家の派遣による現地でのメディア制作セミナーの開催等も考慮されねばならない。

③ 外部スタッフ

スタジオ完成前後からONFP以外（例えば保健省）からのメディア制作依頼が相次ぎ、スケジュール的に現有スタッフのみでの制作は困難な状況である。そのためONFPからは外部プロダクションからプロデューサーを雇用したいとの提案があった。

本年6～8月にかけて、北京女性会議のためにONFPは保健省や女性団体からビデオ制作の依頼があったが、ONFP自身の制作もありセンターの能力を超えていた。そのためプロ

プロジェクトとしては、スケジュール的に困難な外部制作依頼を断るべきであると提案した。しかしONFP（特に総裁）としては、関連機関からの依頼を拒否することができないので、なんとか制作するようにと強い要請があり、そうした議論の中から外部スタッフ（プロデューサー）の導入が図られた経緯がある。

しかし、外部からのプロデューサーが雇用されても結局はセンタースタッフとセンターの機器が使用されるため、センター業務が麻痺してしまう。外部スタッフの導入はセンターに無用の混乱を引き起こしている。今後は外部から雇用するスタッフは、センターのプロデューサーのもとで仕事をするテクニカルスタッフに限定する必要がある。

④ 制作委員会の設置

ONFPとしては、人口問題が保健、医療、女性問題等多くの領域や機関団体が関与しており、直接間接に関係する機関団体からの制作要請を断ることが困難であり、今後もこうした関連団体からの制作依頼は続くものと思われる。そのためセンターとして制作するか作品の優先度、内容のチェック、スケジュールの調整を行うための制作委員会を設置することが話し合わせ、設置することで合意した。

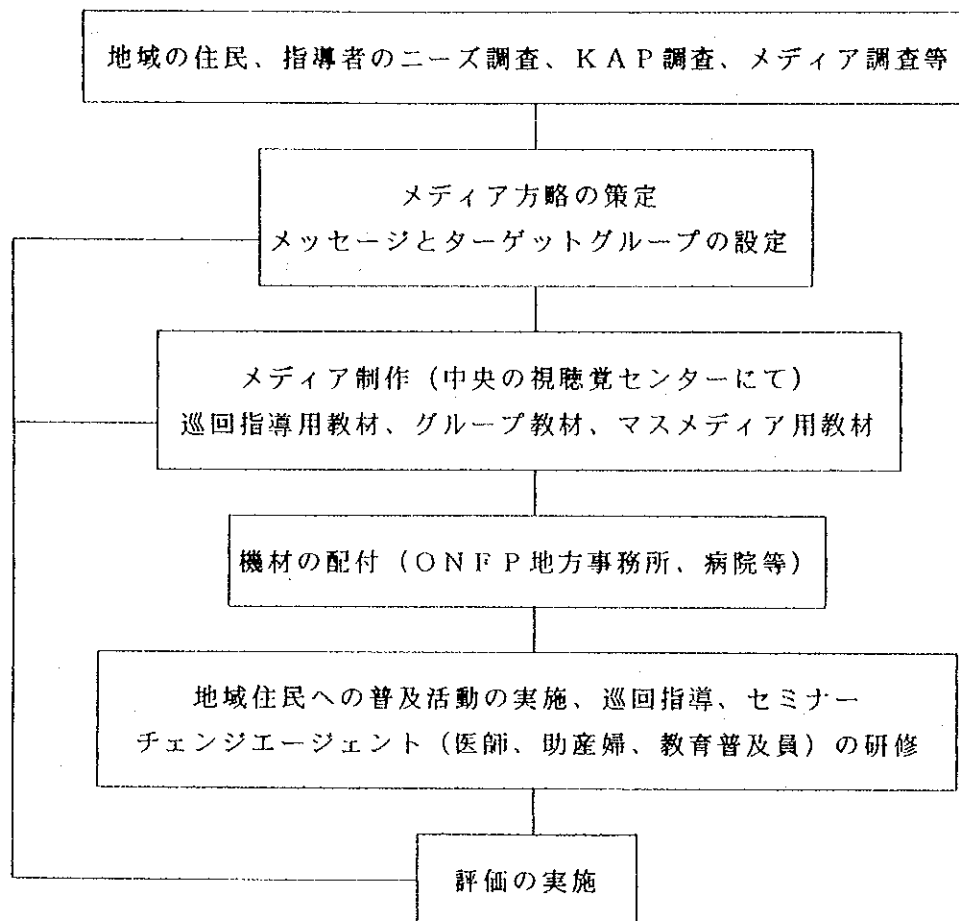
(2) モデルエリアでの活動

モデルエリアでの活動は、地域の特性を考慮に入れたメディア方略を開発し、それに基づいた制作を行い、具体的な活動を実施し評価して、最適なメディア方略を再構築するという、一連の活動を行うことにあると考えられる。

ターゲットグループやメッセージについてはONFPの方針とIEC調査から導き出される。メディア環境やニーズ調査の結果に基づいてメディア方略の開発と教材制作が行われ、同時に教材を利用するための機材供与が必要となる。また、モデルエリアのチェンジエージェント（医師、助産婦、教育担当）に対する研修やセミナーを実施することで、彼等のコミュニケーション能力、プレゼンテーション能力を向上させる。

こうした活動を評価し、メディア方略や教材開発にフィードバックさせ、地方における普及教育活動の最適モデルを作成して行くことが、モデルエリアを設定する目的である。モデルエリアでの活動は概念的には次の様になると思われる。

モデルエリア：家族計画普及活動のモデル形成と評価



ここで重要なことは、モデルエリアは地方における普及活動のモデルと教訓を得るための活動を行う地域であり、教材作成センターが設置されるわけではない、ということである。活動のための車両、上映、演示、研修のための機材等は必要であるが、メディア制作は中央の視聴覚センターに一元化するべきである。

今回モデルエリアの候補とされたタタウィーンとカスリーンの2つの州を訪問しONFP事務所を訪問した。両方のONFP事務所長はプロジェクトに対して意欲的であり、すでに幾つかの活動を実践していた。

(3) 専門家の派遣

① メディア制作専門家

スタッフへの技術移転を促進するために長期専門家を1名増員する必要がある。これはビ

デオ技術専門家の後任とも考えられるが、修理や保守よりも制作技術の専門家をリクルートするべきであろう。

② I E C 専門家

I E C 調査はモデルエリアで継続して必要となるが、短期専門家で対応可能であろう。特にモデルエリアには長期で滞在するより、必要な調査に応じて短期専門家を継続して派遣することが有効であろう。

③ 視聴覚教育専門家

メディア方略を作成して、地方での普及活動が本格化することから、ビデオ、OHP、スライド、印刷教材など各種メディアを利用した教育手法の開発や指導のために視聴覚教育専門家が長期専門家として常駐することが必要と思われる。

④ 短期専門家

今回チュニジア側から機材保守、家族計画、アニメーション制作に関しての短期専門家の派遣要請があった。いずれもプロジェクトの主旨に合致しており、積極的に対応すべきであると思われる。

(4) 機材供与

来年度以降の供与機材の中心は、視聴覚センターにおけるメディア制作機材とモデルエリアにおける活動に必要な機材の2本立てになる。視聴覚センターにおいてはアニメーション制作などビデオ制作を高度化するためのものとビデオ以外のOHP、スライド、印刷教材を作成するためのパソコンとプリンター等が必要となる。またモデルエリアには巡回指導やグループ指導のための車両や研修機材が中心となる。

(5) 今後の課題と所感

今回の調査のなかでチュニジア側と時間をかけて討議したのは、第三国研修の問題と制作委員会の設置である。どちらも完成した視聴覚センターや育成したメディア制作に関わる人材を含めたプロジェクトの成果をいかに活用するかという問題である。運営維持していくために大きな予算を必要とするセンターを、有効に活用すべきであることは言を待たない。

今回の討議におけるチュニジア側の要求は拙速であり、JICAのスキームと合致せず、その点で議論がかみ合わなかった。これはチュニジアの国民性もあると思うが、長期的な計画に基づいて、センターを運営するのではなく、当面の必要に対する行動を求めすぎているように思われた。生まれたばかりのセンターに大きすぎる要求をしているようである。

センターを強めつつ、チュニジア側の要求をコントロールするためには、両者が常に話し合うことが必要であり、今回の制作委員会の設置は良い解決方法であると思われる。当初は委員会を開催しても行き違いがあると思われるが、粘り強くチュニジア側の幹部を説得することが重要であろう。

こうした視聴覚センターの運営に関する問題はトルコやケニアの人口教育プロジェクトでも生じており、I E C プロジェクトの抱える普遍的な問題と考えられる。これまで人口家族計画プロジェクトガイドラインに基づいて3つのI E C プロジェクトが実施されているわけであるが、ガイドライン自体を評価・再検討する時期に来ていることを痛感した。

3-2 社会学及び調査分野

(1) はじめに

この訪問で特に印象深かったことは、こうした技術協力の成否が、技術移転の困難もさることながら、それ以上に日本側プロジェクトチームと対象国の受入れ機関スタッフとの人間関係と意志の疎通をいかに巧く行うかにかかっているということを実感したことである。

やはり、プロジェクト事業の推進過程は様々なレベルでの文化接触の過程であり、行動や思考様式の違いが意見の食い違いや摩擦となって、日本側で予想する以上の手間・暇がかかったり、思わぬ波及効果を生んでしまう。そうした中で予定どおりに事業を進めようと努力される現地の日本人スタッフのストレスは並大抵ではなく、それがまた日本人プロジェクトチーム内に摩擦を生じさせる原因にもなっているように見受けられた。その意味でも今回の訪問で設置の合意された製作委員会が十分に両国スタッフ間の意見調整の場ともなることを期待したい。

(2) IEC活動の現状と問題点

本巡回指導調査で筆者に与えられた主たる役割は、日本人スタッフのIECの専門家への助言とモデル地区選定に関する助言であった。IEC活動については、専門外のことであり、今回初めて現地でその具体的状況を知ることになったことと、訪問時には、IECの専門家は2ヶ月後には帰国することがすでに決まっており、その滞在の最終段階で、効果的な助言をすることは難しかった。

1) テュニジアの「家族と人口計画：90年代戦略におけるIEC活動」

ONFPの前総裁モハメド・ブプリス博士は『家族と人口：90年代戦略への諸要因』の中でONFPの使命を1984年の法令に基づき以下のように規定する：

- ◇経済的、社会的、人口統計学的、調査・研究を行う
- ◇家族計画に関する国のプログラムの法的・制度的基礎を強化する
- ◇家族の健康と安寧を促進する
- ◇多様な介在者のチャンネルによるそのメッセージの伝達を改善する
- ◇人口と家族の健康のテーマについて公衆に情報を提供し、教育し、その分野において必要なサービスや給付を行う
- ◇関連諸機関、諸組織と協力しながら、家族計画の分野における、特に保健、社会教育職員の、養成と再教育活動を行う

また同博士は、90年代戦略の基礎として以下の点を挙げる：

- ☆第8次計画で2020年までに予想された人口統計的数値目標の達成
- ☆家族計画の行動を医療、教育、研究の諸側面の中で、女性の健康の諸条件の実質的な改善及びその社会的地位の向上に緊密に結びつける
- ☆政治的、経済的、社会的、文化的環境に確実な影響を持つ、総体的な家族政策の手段とするための女性に対する活動の蓄積
- ☆総体的なやり方で市民の生活の質を改善し、適切な生活環境とその未来を保証する

2) テュニジア側のこれまでのIEC活動の現状

こうした戦略に基づき、これまでONFPはIEC活動を展開し、着実にその実績を上げてき

たことは、現在全国平均で約 70%という避妊実施率からも窺えよう。それらの具体例や問題点（例えば I E C 活動におけるメディア戦略といっても個人間コミュニケーションが中心で、マスメディアの利用はごく限られたものにすぎなかったことや、利用された場合にも内容に改善すべき点が多いなど）については、すでにチーフアドバイザーや、I E C 専門家の報告にあるので、ここでは繰り返さない。

それらを簡略に纏めれば以下のとおり：

活動の拠点：ONFP 本部及び各県の支部

保健省管轄の各県病院、地域クリニック

活動従事者：ONFP 職員、医師、看護婦、助産婦、家族計画普及員、心理カウンセラー、他

活動の内容：本部・支部やクリニックでの家族計画その他の行動や意識の調査・研究

広報活動（雑誌、本、パンフレットの発行）、印刷教材の作成（活動対象人口向け、普及員向け）

家族計画普及員の養成・指導（定期的セミナーの開催など）

避妊相談・指導・避妊に関する医療処置、車を使った地域の巡回個別・集団指導（僻地・農村人口重点、産前・産後の妊産婦）

全国巡回キャラバン（複数分野連携）

都市周辺部における職場内キャンペーン及び巡回指導

若年層を対象とした「青少年の家」及び小学校、中・高等学校における課外活動としての「健康クラブ」を利用した家族計画教育

国や地域のマス・メディア、新聞、雑誌、ラジオ・テレビを通じたキャンペーン

I E C 活動における視聴覚情報・教材の作成・利用

3) なお参考までに、ONFP 訪問時に入手した『活動計画 1995』の大綱を以下に挙げておきたい。

ONFP 『活動計画 1995』大綱

I. 調査と評価-----1995 年に実行予定の活動は以下のとおり

1) 実施中の調査の完了

☆PAP-CHILD 調査

☆民間薬局での避妊の実行者のプロフィール（社会的・人口統計学的特徴）調査

☆青少年の健康調査

2) テュニジア社会の変化を考慮した新しい研究プロジェクトの計画と実現

☆農村部の家族の避妊に対する行動の調査-----これは、農村地域、特に中西部と南部の県における避妊の実施率が低い原因を明らかにし、的確な解決方法をもたらすことを目的とする。

☆社会サービス（教育、雇用、健康）の異なる部門への家族計画プログラムの影響の研究

☆病院出産と産後プログラムの影響の研究

3) 先行調査の資料の活用と掘り下げ及び再調査

- 4) 資料の収集のシステムの配置
- 5) 人口問題の前望的道具や映像の練り上げ
- 6) 円卓会議やセミナーの開催

II. I E C

*1995年度の重点的対象の確認

- 再生産年齢の既婚女性
- 農村地域、優先地域の人口
- 青少年
- 諸組織----- 青少年・教育省、社会・福祉省と協力
- 社会的パートナーとの協力の強化

UTSS、UNFT（テュニジア女性連盟）の職業訓練センター（145）のプログラムに入れる、ATPF（テュニジア家族計画協会）

ANFP（国立職業訓練所）

*様々な形の情報提供、教育活動

*視聴覚教育の素材の製作

プロのコメディアンを使った10のテレビスケッチ

1994年12月に行ったシナリオコンクールの枠組みに基づく3つのTVスポットと3つのラジオスポット

*週単位の7つのラジオ番組

III. 資料の収集と出版

1) 基礎資料を充実させる

資料素材の製作

2) 出版の多様化

*定期刊行物の出版

雑誌『家族と人口』（3ヶ月毎）、雑誌『医学だより』（同）

雑誌『家族計画の現状』（2ヶ月毎）

*随時の限定的出版

以下のようなテーマの様々な報告書

- 性交によって感染する病気
- 家族計画とエイズの予防
- 危険な妊娠とその予防
- 子供と家庭環境
- 家計と家族規模
- 避妊方法とその使用の継続
- イスラームと家族計画
- 3つの世界会議（ブカレスト、メキシコ、カイロ）と人口政策

IV. 教育と研修

V. 家族の健康

VI. 医療サービス

VII. 生物医学的研究

VIII. 国際協力

1) 多国間協力

* FNUAP

* CEE: 「チュニジアにおける家族の健康と家族計画プログラム支援」のプロジェクトで、多様な医療、医療補助、管理、部門の研修教育、IEC活動の強化のための研修及び研究

2) 二国間協力

* JICA

* J. H. PIEGO: 米国 John Hopkins 大の産婦人科学における教育の国際プログラム

* 「人口と発展のパートナー: 南-南協力」プロジェクト

IX. 物的態勢

4) プロジェクト側のIEC活動の実際とその問題点

① IEC頼田専門家がONFP総裁及びJICAに提出した報告書一覧

1994年度	提出先
1. チュニジアにおけるIEC活動の現状と問題点	JICA
2. カイロ人口開発会議出張報告	同上
1995年度	
1. 基礎調査中間報告書	JICA、ONFP
2. IEC活動の戦略に関する一考察——フィードバックと個別化への対応を軸に	同上
3. フランス語圏の助産婦に対するアンケート調査報告書	同上
4. 普及員の知識に関する調査報告書	同上
5. 職場環境における家族・子供についての認識調査 GAN-POULINA 会社での調査結果	同上
6. ビデオ・シナリオ	
1) 討論: IUDにまつわる噂 (日本語版)	ONFP-JICA ONFP, 同 JICA
2) ピル: ミルクピル (仏英版)	" "
3) 注射剤の医学情報 (英語版) 未完成	" "
7. その他	
* 1994-1996 ONFP戦略の大綱	JICA
* 製作部門へのフィードバックとカウンターパートの役割 ビデオ教材「選択」の製作と23県のセンターへの配布とアンケート(支部長、医者、助産婦、各1名と普及員2名、合計115名に観た後の感想をきく)の実施。結果の解析はモスバ・ファウジが取りまとめ中。	同
8. 総合報告書 ('95/12/31)	

② プロジェクト側の I E C 専門家の行った I E C 活動の実際とその問題点

プロジェクトの I E C 専門家は、着任以来、平成 7 年 12 月までの約 2 年間の間に、上記の報告書にみられるような、調査活動とビデオ・シナリオの製作を行った。

今回のプロジェクトの I E C 活動の一番の問題は、柳井プロジェクト・リーダーの総合報告書（'95/12/31）にもあるように、当初よりチュニジア側と日本側の I E C 活動についての認識に相違があり、それが今日まで I E C 専門家の活動を多少困難なものとしてきたことである。

I E C 業務全体についての筆者なりの感想を以下に挙げたい。

- (A) 上述したような状況の中で、同専門家がチュニジアの I E C 活動についての現状把握に努めたこと、とりわけ、家族計画啓蒙ビデオや、普及員の教材用のビデオのシナリオ作成にできるだけ現場の声や状況を取り入れた、現場で使い易いものにしたいと、地方の O N F P 支部の支部長以下の担当者たちと比較的よく接触し、その意見を聴く努力をしたことは評価できる。しかしまずは全国向けのビデオを作ることが本部では期待されていたようで、逆に本部のスタッフとの事前の打合せが充分に行われておらず、そのためにシナリオの内容についても本部の意向に柔軟に対応することが難しかったようである。

しかし実際に 2 年間の経験に基づきシナリオを作ってみせたことはチームのメンバーたちからもその貢献が評価されている。今後は地域ごとの事情に即したシナリオが必要になるだろうが、そのモデル作りをモデルエリアで行う必要がある。

- (B) 一方同専門家が行った調査については、その総合報告の中でも述べられているように、規模は小さくても特性のある調査を行い、チュニジアの家族計画の現状を違った角度から把握することに努めたことは評価できる。しかし「異なる角度」といっても調査の対象は、助産婦、普及員、支部長、医師といったむしろ家族計画についてのいわば専門家たちであり、唯一職場環境における調査が異色といえるが、その調査の結果については更にきめ細かい分析が欲しかった（例えば、世代差や学歴による差、職場内の職位、子供の数による違いなど）。

他の調査についても、結果の分析については印象的なものも多く、もう少し数字の裏付けが欲しい。

- (C) 同専門家の総合報告の 2 頁に O N F P の I E C 行動計画に必要な視点として、より広範な意識啓蒙や人々の生活上のニーズ、関心事の分野との共同キャンペーン、国民参加の活動の展開、視聴覚教材に役立つような、家族・子供に対する人々の認識調査の必要性などが指摘されており、これは上述の前総裁の O N F P の使命や 90 年代戦略とも合致する。そうした視点からの試みの一つとして行われたと思われるタタウィーン支部での家族をテーマとする絵画コンクールも、県の教育委員会及び小学校の協力を得て、367 点の応募作品を集めたとの報告だが、心理学はもとより人類学などでもそうした児童画の分析は大事な社会分析の手段の一つであり、多少でも絵画の内容にも踏み込んだ報告があればなお一層効果的である。

(3) モデルエリアとその特徴

1) モデルエリア選定の経緯

モデルエリアについては、これまでテュニス近郊のバルドー地区と南の沿岸部オアシス地域のガーベス県が予定されていたが、今般テュンジア側から、1994年に行われたPAPCHILD調査の中の11の日陰地帯の中で特に避妊の実施率の著しく低い2地域（中西部に位置するカスリーン県と最南で西をアルジェリア、東をリビアと国境を接するタタウィーン県）を特に重点対象地域としてモデルエリアとしたいという強い要請があった。PAPCHILDの調査では、テュンジア全体での避妊実施率は59.3%、ガーベス県では53.5%に対して、カスリーン県は34.4%、タタウィーン県では、31.8%である。プロジェクト側とも話し合った結果、首都から多少遠い僻地ではあるが特に危険な地域ということもないため、この2県をモデルエリアとした。

*PAPCHILD調査資料参照

2) カスリーン県とタタウィーン県の特徴

① 行政区分	カスリーン県 (中西部)	タタウィーン県 (南西部)
面積：	8,266km ²	38,889km ²
郡の数：	13	7
コミューン (町) の数：	10	5
村の数：	105	
② 主な人口統計学的特徴		
人口 (1994年7・1)：	387,339人	133,700 (94/4) 人
1994/5 国勢調査：	386,908人	135,703人
都市人口／農村人口比率：		56%／44%
出産年齢既婚女性：	48,417人	18,718人
人口密度：	48/km ²	3.48/km ²
人口自然増：	2.56%	2.49%
年出生数推定：	11,000人	
出生率：	32%	32.6%
乳幼児死亡率：	6.4%	5.73%
避妊実施率 (1988)：	31.4%	41.2% (EDS、1988)
同 PAPCHILD (1994)：	34.36%	31.83% (全国平均 59.3%)
③ 公衆保健のインフラ		
A) 保健省		
大学病院：		1
地域病院：	1 + 4	2
基礎保健センター：	95	46
集会所：		44
1病院当たりの人口：		44,566人
1保健センター当たりの人口：		2,906人
家族計画センター：	4	

B) 家族計画プログラムに関する資料

a) 地域支部の職員

全体：	39 人	27 人
行政事務職：	3	3
助産婦：	4	4
看護人：	10	4
普及員：	8	8
運転手：	7	4
清掃要員：		1
労働者：	5	
医師 一般医：	1	
産婦人科医：	2	
b) 交通運搬手段（車）：	6	5

◇ タタウィーン県

この地域はサハラ気候（夏暑冬寒、雨量の乏しさ、年平均 120mm）によって特徴付けられる。民族的にはこの地域はジェルバ島と並んで、チュニジアでも数少ないベルベル語人口を一部の地域（シェニニ、ドゥイレト）で抱えている。農業（果樹栽培）と、小規模な家畜の飼育と古くからの国内外への出稼ぎが主な収入源である。最近では観光開発も一部で進んでいるが、全体としては開発の遅れた貧しい地域といえる。

しかしこの地域を単なる最南端の僻地と捉えるのは誤りである。その理由は、一つには、古くからの出稼ぎによって沿岸大都市には、タタウィーン県出身者の強固なネットワークがあり、特に小売業者の間では、ジェルバ島出身者と並ぶ勢力を築いている。筆者のチュニス・メディナ（旧市街）の調査でも、タタウィーン県出身の商人の定着化傾向と出身者同志の出身地域と大都市を結ぶネットワークが観察された。

もう一つ、チュニジアにとってのこの地域の重要性は、隣国リビアと境界を接する政治的、防衛戦略的重要性にある。この地域からの外国への出稼ぎはフランス、ベルギーが中心だが、地理的な近さからリビアや湾岸諸国への出稼ぎも多く、現在ではリビアへの国際的な出入国の窓口になっている。そのため政府もこの地域の開発には力を入れている。首都から遠隔の地であることは確かだが、道路網は整備されており、アクセスの心配はなく、治安上も特別問題のある地域ではない。

新タタウィーン地区は県庁を始めとする役所や国営企業の立派な建物が並んでいた。しかし、人口の 44% を占める農村地域の生活環境は相変わらず厳しい。調査団は、アルグーブ地域の巡回普及活動（戸別訪問と集団指導）を見学したが、特に集団指導に短時間で要領よく避妊方法その他について説明できる視聴覚教材は有効であろう。

現地でのヒアリングでは、この地域に家族計画が普及しない理由として、自宅出産が多いので、とりわけ産後の家族計画指導が行いにくい、集落が広い地域に散在しているので訪問も簡単ではない。また識字率が低いことも避妊知識の普及の障害となることなどが挙げられた。ま

たこの地域では男性が出稼ぎに就いて留守であることが多いので、男性の理解を得るチャンスが限られている。キャンペーンの時期や方法を選ぶなど工夫の余地がある。

幸い、支部長の IDOUDI Amna はなかなか有能なやる気のある人のようで、家族計画に向けての巡回指導を積極的に展開しようとしているので、視聴覚教材の有効活用がこの地域にどの程度の影響を与えることができるか興味深い。ラジオ・タタウィーンなどのマス・メディアの積極的な利用も有効であろう。

なお、今回訪問したエル・アルグーブ地区は、タタウィーン県北部のビール・ラフマル郡にある。同地区は、1994年のONFPのタタウィーン支部の資料によれば、人口896人（男性470：女性426）、家族数207である。同地区の医療活動は、医師の巡回診療とワクチン投与が週1回、家族計画と産前の相談、指導が2週に1度。1994年度では、家族計画巡回指導数は68回、避妊の新規の実行者は23人、以前からの実行者は28人である。家族数207に対して、51人というのはやはり低い実施率といえよう。上に挙げた阻害要因以外の要因をもう少しきめ細かく調べる必要がある。

◇カスリーン県

カスリーン県はチュニジア中西部チュニジアで一番高いシャンビ山(1544)を含む山岳地帯に囲まれた、高原台地(高ステップ地域)で川によって分断される地域も多く、アクセスが難しいところもある。

ここの伝統的な生業は、牛や羊、山羊(かつては馬、ラクダも)の飼育を中心とする牧畜と雨量が乏しいため(年間200~400mm)収穫量の限られた農耕(穀物栽培)である。植民地化以降、良好な土地は植民者に占拠され、アルファ草やオリーブが大規模栽培されたため、牧草地を失った牧畜業は壊滅的な打撃を受けた。独立後、土地の再配分と私有化が行われ、一部に規模の大きい牧畜や農業も現れてはいるが、大多数は小規模な牧畜と雨水或いは灌漑による穀物・果樹栽培農耕を行っている。ここでも出稼ぎは重要な収入源で、タタウィーン県と並んで最も恵まれない地域といえる。

この地域の人口教育・家族計画の現状については、1995年10月に支部長のABDI氏が研修のため来日した際にJICA本部医療協力部医療協力第2課の三好克哉職員がヒアリングをしている。その報告によれば、この地域についてはKAP調査は実施されており(1987年12月の調査のことか?)、それによると調査対象住民の80%以上は家族計画に対する正しい認識を持っていた。しかし行動面では抵抗がみられる。そこで避妊行動の阻害要因調査を1994年6月と1995年11月に米国のNGOのPlanning Assistanceの援助により行った。その結果を基に、地域に求められる施策を行うとのことである。

また一方では高校の訪問授業を中心に若者世代を最大のターゲットにIEC戦略を展開し始めているようである。

(4) その他、柳井リーダー及び三好団員と訪問したONFP支所について

1) モナスティール県

モナスティール県は、チュニスから東南へおよそ160キロメートルほどの海岸地域にあり、ブルギーバ前大統領の生地として知られる。海岸沿いの県庁所在地は観光地として開けているが、

周辺の農村地域では人々の意識も今一つというところで、1994年のPAPCHILD調査でも、避妊の実施率は54.7%である。

しかし、支部長も職員も大変熱心で、特に男性普及員が男性の説得活動に熱意を持って取り組んでいる話が印象的であった。しかしやはり普及活動に使う車の老朽化や車両不足など国の物質的な対応が不十分との声があった。

2) アリアナ県人間生殖研究センター Le Centre d'Etude et de Recherche en Reproduction Humaine de l'Ariana

テュニス郊外のアリアナにある同センター（1978年創設）は、生物医学的研究の領域で世界保健機構WHOと協力関係にあり、中東・アフリカ地域では、この分野で最先端を行く研究所の一つであるとされる。

特に家族計画と人間の生殖に関して、現在の方法の評価や、新しい方法を導入する前の、その有効性や無害性、その受容可能性についての研究や、夫婦の不妊の問題や女性の癌の集団検診などを通じた家族の健康の増進、避妊技術や不妊手術に関する医師や助産婦の研修、障害児の保健などを行っている。

センター内には、生化学研究室、ホルモン学研究室、細胞学研究室、微生物学研究室、超音波造影検査室、子宮検査室などがあり、大学病院や地域の病院にも開放している。そのほか子宮癌や避妊の各種の検査や相談に応じている。

アリアナ地区は最近開発が進みつつあるテュニス近郊のポピュラーな居住地域であるせいか、クリニックも兼ねた同センターは沢山の女性が訪れ、大変活気があった。クリニックのスタッフは、フルタイムの産婦人科医が2人、パートの産婦人科医2人、外科医2人、小児科医1人、パートの病理学の医師1人、助産婦8人、看護婦11人、薬剤師1人、研究室技師8人、麻酔医2人である。

県下のIEC活動について：アリアナ県は600,000km²、人口約20万人で、他に2つのクリニックと40の健康センターがあるが、その各々に医師と家族計画サービスがある。農村地域には、2つの巡回IECチームが回って、IEC活動を行っている。1チームは、助産婦1人、看護婦1人、ソーシャル・ワーカー1人に運転手の4人である。

医療部の責任者で、外科・産婦人科医のハムザウィ博士にどんなビデオ教材が欲しいか尋ねたところ、一つは医療従事者の訓練向きのもの、例えば現在同センターが積極的に導入を進めているノールプラント方式（上腕の皮下に薬剤入りの直径2mm、長さ3.5cmの細い管を埋め込む方式で、2本で約2年妊娠しないという）のやり方の訓練のためのビデオ、あるいは性病のフィルムなど、もう一つは、クリニックに来た人達が待ち時間に見られるような、クリニックの活動内容を知らせるような広報向けのもの、あるいは、巡回指導で使う若者や農村地域の人びとを対象とした家族計画普及ビデオなどはすぐにでも欲しいということであった。

ノールプラント方式など、まだ日本では認可されていない方式についてのビデオ作りに携わることについての逡巡はすでにIEC専門家の報告書にも書かれている。

しかしその人体への影響については、1987年より研究中で当初の6本埋め込んで5年間というのに比べると副作用はずっと少なく、経過を定期的に見て少しでも問題があれば簡単に取り出せるのでこれまでは順調に経過しているとのことであった。これは専門家の報告書にもあるが、

PAPCHILD 94 の調査結果では、チュニジア国内の夫婦について、その 25.4% が IUD を使用、7.3% がピルを使用している。即ちチュニジアの避妊法実践者のうち、42.7% が IUD を、12.3% がピルを使用している。日本で一番使われているコンドームは失敗率が高いので、ほとんど対象外のことだが（日本ではその結果、人口中絶数が一時は年間 200 万ともいわれた）、最近ではエイズとの関わりで若者の間には関心が持たれているという。

(5) 全体的感想と提言

1) 日本側プロジェクトへ

① 巡回指導調査団の役割をめぐる問題

今回の巡回指導調査団の訪問に際しては、現地側は調査団の受入れに尽力して下さったが、できればモデルエリアについての詳しい資料などは事前にご用意頂き、若干のガイダンスの後に訪問することができれば良かったと思う。I E C の専門家によるとモデルエリアについての資料を総務部部長の BEN MESSAOUD Fethi 氏に頼んでいたがなかなか貰えなかったのだという。私が彼から貰ったものをコピーしていたが、その程度のものはモデルエリアの現地でも事前に貰えたものと思われる。状況の改善を望むならば、専門家のほうから積極的に資料を用意し、調査団に理解を求め、チュニジア側に要求して欲しいことを伝えるなど少しでも業務を遂行し易くするために積極的にこの機会を利用して欲しかった。I E C 専門家との話し合いもこちらからの申し出によるものであった。

② プロジェクト日本人スタッフの身分 (status) をめぐる問題

10 月始めの帰国報告会でも述べたことだがプロジェクトの日本側スタッフの現地での身分 (status) の曖昧さは、業務の遂行を随分と難しいものになっている。それについては、新リーダーも認識されたようで、大いに改善されることを期待したい。

このスタッフの地位の相対的な低さは、まだチュニジアにおいて、J I C A の存在そのものが十分に知られていないこととも関連している。J I C A 事務所との連携プレイは大事なことである。関係者の方々には互いに密に連絡をとりつつ、様々な機会を捕らえて、J I C A を P R して頂きたい。

2) J I C A 本部へ

I E C の専門家は、本当の専門家を送ることが肝要である。調査がらみでその評価もするとすると、ある程度の知識と経験を持つ者でないと難しい。なかなかこの分野の専門知識を持ち、かつフランス語やアラビア語が良くできる人となると探すのが困難であろうが、今後はこの分野での専門家の育成は急務であろう。J I C A の職員を採用する時に、社会科学の修士号を持ち言葉のできる人を採ってその方面の研修を行うのが一番確実な方策なのだろうが、一方で社会科学系の大学院の博士課程レベルの当該地域の研究者をこの方面の専門家、あるいはアドバイザーとして育てることも必要である。その際研究者のプロジェクトへの関わり方はいろいろなやり方が考えられるので、J I C A 側も研究者側ももっと柔軟に歩みよる必要がある。現在人類学の学会でも開発援助の問題にやっとな本格的な関心を持ち始めて、開発人類学という授業科目ができたり、国際シンポジウムが開かれたりし始めたので、歩みよりへの好機ととらえて、持続的な話し合いの場が設けられることを期待したい。

ENQUETE PAPCHILD
RESULTATS PRELIMINAIRES

パプチャイルド調査
予備結果

TAUX DE PREVALENCE
CONTRACEPTIVE 1994

1994 年度
避妊実施率

Pourcentages des femmes utilisant actuellement la contraception

現在避妊法を実施している女性の割合

ZONES PRIORITAIRES

優先地域

Zones prioritaires	%
Mahdia	57,46
Gabès	53,52
Médenine	53,43
Kairouan	52,95
Kébili	49,72
Sidi Bouzid	46,29
Gafsa	45,56
Kasserine	34,36
Tataouine	31,83
TUNISIE	59,3

ENQUETE PAPCHILD

RESULTATS PRELIMINAIRES

TAUX DE PREVALENCE CONTRACEPTIVE 1994

Pourcentages des femmes utilisant actuellement la contraception

REGIONS	utilisant une méthode	N'utilisant pas de méthode	TOTAL
Grand Tunis	69,26	30,74	100,00
N-Est	64,76	35,24	100,00
N- Ouest	61,98	38,02	100,00
Kébili	49,72	50,28	100,00
Tataouine	31,83	68,17	100,00
Gabés	53,52	46,48	100,00
Kasserine	34,36	65,64	100,00
Kairouan	52,95	47,05	100,00
Tozeur	64,04	35,96	100,00
Sidi Bouzid	46,29	53,71	100,00
Mahdia	57,46	42,54	100,00
Médenine	53,43	46,57	100,00
Sousse Monastir	54,75	45,25	100,00
Gafsa	45,56	54,44	100,00
Sfax	66,66	33,34	100,00
TUNISIE	59,3	41,7	100,00

ENQUETE PAPCHILD E.D.S

POURCENTAGES DES FEMMES UTILISANT ACTUELLEMENT

LA CONTRACEPTION (toutes méthodes)

PAR GRANDES REGIONS 大地域

Grandes régions	Pourcentages	PAPCHILD (1994) 予備結果 Résultats préliminaires	E.D.S. (1988)	Augmentation annuelle moyenne 年平均増加率
N. EST	北東部	64,8	57,1	1,3 pt./an
N.OUEST	北西部	62,0	51,3	1,8 pt./an
Grand Tunis	大チュニス	69,3	63,9	0,9 pt./an
TUNISIE	チュニジア	59,3	49,8	1,6 pt./an

I. ONFP本部で受け取ったもの

- 1) O.N.F.P., Plan d'Action 1995. p.40 (ONFP『1995年度行動計画書』40頁)
- 2) O.N.F.P., Family Planning in Tunisia---Foundations, Results, Perspective. 1994, Oct. p.23
(ONFP『チュニジアの家族計画---基礎、結果、展望』)
- 3) Boukhris, Mohamed, Famille et Population---Eléments pour la Stratégie des années 90.
ONFP, p.56 (モハメド・ブフリス博士著、『家族と人口---90年代戦略への諸要素』56頁)
- 4) Fourati, Habib dir., Connaissance attitudes et pratiques: Année 1987, Vol.1:Résultats
du Questionnaire Femme. ONFP, 1987/12 (女性の避妊に対する知識、態度及び実践についての
調査報告、1987年)
- 5) Dr. Chadi, Ridha, Guide de la contraception en Tunisie. ONFP, 1992. (リダ・シャディ博
士著『チュニジアにおける避妊の案内』)
- 6) Slablab, A. Jlassi, H. et Belloumi, Ahmed, La Contraception en Tunisie:Enquête Nationale
sur la Continuation des Methodes Contraceptives, DIU-Pilule. ONFP, 1992. (A. スラブ
ラブ他著『チュニジアの避妊：避妊方法、DIU-PILULEについての全国調査』)
- 7) Santé de la femme et la famille: Actes des "Premiers Journées" (女性と家族の健康)

Ben Messaoud 氏より

- 1) Fiche Signalitique Régionale, Gouvernorat Kasserine. p.3 (「地域特徴記載表、カスリー
ン県」3頁)
- 2) Fiche Signalitique Régionale, Gouvernorat Tataouine. p.3 (同上、タタウィーン県)
- 3) Enquête Papchild---Resultas Préliminaires. p.3 (パプチャイルド調査、予備結果。3頁)
- 4) Slablab, Ali, Profil Demographique Socio-Culturel et Sanitaire: Gouvernorat de Tataouine.
p.33, ONFP, Direction de la Population, 1988. (アリ・スラブラブ編『タタウィーン県：
人口統計学的、社会・文化的、保健衛生的プロフィール』ONFP人口部)
- 5) Carte Sanitaire Région de Tataouine. ONFP. p.6 (タタウィーン地域の保健衛生地図及び、
同地域の避妊実施計画表、1995年)

II. カスリーン県で受け取った資料

- 1) Dr. Bacht, Taoufik, Recap.94:Bilan Annuel des Moyens et des Activités. 1994. p.86.
Dir.Régionale de la Santé Publique de Kasserine. (タウフィク・バシュタ博士著『資財と
活動：94年度要約』保健省カスリーン県支局、86頁)

III. タタウィーン県で受け取った資料

- 1) Rapport Annuel d'Activité Générale, Année 1994., Dir.Régionale de la Santé Publique
Tataouine, p.118. (ラルアン博士他編『総合活動年報』保健省タタウィーン県支局、118頁)

IV. モナスティール県で受け取った資料

- 1) Fiche Signalitique Régionale, Gouvernorat Monastir, p. 2, Délégation Régionale de l' ONFP.
(「地域特徴記載表：モナスティール県」 ONFPモナスティール県支所手書き 2頁)
- 2) 青少年たちの家族計画教育のためのアラビア語のパンフレット 2点
Dalil al-tilmiz fi al-tarbiya al-'umrâniya wa al-saha al-âiliya (『受講者手帳-----世代教育と家族の健康』保健省、15頁)
Al-zawâj al-saïd (『幸せな結婚』19頁)

V. アリアナの間生殖研究センターで受け取った資料

- 1) La Délégation Régionale de l' Ariana, Présentation Générale (ONFPアリアナ支所：概要) コピー 7枚。
- 2) Dr. Alkaissi, Ali Awni, Depistage Precoce du Handicap, ONFP, 1/01/92-31/06/93. (アリ・アウニ・アルカイン博士著『ハンディキャップの集団検診による早期発見』1992-93)

4. 指導内容

4-1 日本側の取るべき対応策

ONFPとの協議及び日本人専門家、JICA事務所との協議の結果、日本側としては下記の方策を取ることで合意した。

(1) 専門家派遣

① チーフアドバイザー

現チーフアドバイザーが1995年12月末で任期終了、帰国するところ、後任を早急にリクルートし、派遣する。

② IEC

現IEC専門家が1995年11月末で任期終了、帰国するところ後任を派遣することになるが、本プロジェクト後半は今回指定されたモデルエリアでの活動展開が主要活動となる。よって、IEC専門家として派遣されるが、その業務は同地区での基本的調査となろう。調査専門家をリクルートし、派遣する。

③ ビデオ制作

現在の1人体制による制作活動では、先に指摘されたようなオーバースケジュールの問題が生じているので、これを1名増員して2名体制とし、スケジューリングを緩和させると共に、本来のプロジェクト業務に専念できる体制を構築する。

④ 短期専門家

議事録で合意したセミナー開催の各短期専門家について、派遣を検討する。

(2) 機材供与

後半のプロジェクト活動はモデル地区での活動が主となるので、モデルエリアの設備の状況、ニーズ、使用目的に合致した機材を選定し、供与する。

また、各ONFP支部（診療所）に対して、簡易視聴覚機材（ビデオデッキ、モニターテレビ等）を供与する。

(3) その他

5年間の協力期間のほぼ半分が経過した現状に鑑みて、残りの協力期間内においてスタジオの運営（維持・管理・自己採算性・制作）がONFPの手により実行できるようになるよう、モニタリング、助言、アドバイスを適宜行う必要がある。

また、モデルエリアの性格上、残りの協力期間内において、ある程度活動が軌道に乗り、協力期間終了後もその活動が相手側によって引き継がれ、継続して行くことが肝要である。そのためには、今回指定されたモデルエリアでの具体的な活動計画を早急に策定し、ONFP本部での制作活動と連携した体制を構築するために、日本側が協力に支援していくことが求められている。

4-2 現地の取るべき対応策

ONFPに対して調査団からは下記の点が申し入れられた。

－更なるプロジェクト活動予算の確保

－制作活動における、主としてプロダクション・コミッティーでの主要ポリシーの確立

上記2点の履行を促し、プロジェクト活動を円滑に進めるために現地側（日本人専門家チーム）の取るべき対応策としては次の点が挙げられる。

(1) 技術移転の継続

適正なカウンターパートが更に配置されることは当然今後も求められるが内部規定もありこれ以上の増員がONFP側には困難であると判明した以上、現在のカウンターパートに対して引き続き技術移転を継続し、現体制での運営円滑化を目指す。

(2) 制作活動のルール化

新たに制作依頼があったもの、もしくは現在制作中のものについても、その内容、性格、スケジュール、そして報酬については全て今回設置を決定したプロダクション・コミッティーで意思決定するという体制を確立させ、これを有名無実化させない。

(3) プロジェクトのステータス確立と向上

ONFPの活動にとって本プロジェクトはどういう意味を持つのか、そして本プロジェクトの本来目的を達成するには、その活動はどうあるべきか、をONFPに再認識させると共に、カウンターパートも含めたプロジェクト全体のステータス向上に努める。

(4) モデルエリアでの活動

活動の主眼を制作活動からモデルエリアでの活動にも広げ、本部における制作と同時平行的に、モデルエリアでの調査を実施し、その結果を本部の制作活動及びモデルエリアでの教材制作にフィードバックさせるワークフローの構築に努める。

5. 合同委員会の協議事項

5-1 経緯と概要

合同委員会においては、主として別添協議議事録の項目に沿い、これまでのプロジェクトにおける投入実績及び活動実績の確認、モデルエリアの決定、プロダクション・コミッティーの設置、ONFPからの活動提案についての協議、そして暫定活動計画の策定を行った。

(1) 投入実績及び活動実績

専門家派遣実績、研修員受入実績、機材供与実績並びにプロジェクトにおいて制作されたビデオ作品の実績についての詳細は、別添協議議事録のリストのとおりである。

また、追加的項目として、上記実績を踏まえ、ONFP側の更なる活動予算確保と適正なカウンターパートの配置努力がテュニジア側によって同意された。

(2) プロダクション・コミッティーの設置

制作を担当する篠崎専門家から、以下のような現状報告があった。

- ONFPが「公団」としての性格上、主として総裁経由で外部の関係諸機関から受注してくる制作依頼が、本来のプロジェクトの制作活動スケジュールを圧迫している。
- そのような制作依頼の内容は、人口家族計画とは関係のないものもみられる上、これまでにプロジェクトが受理して制作を請け負った場合でも何ら制作資金が補填されずにプロジェクトの製作費を回している。
- 結果としてタイトなスケジュールリングになるが、カウンターパートの数はこれまでと同じであり、無報酬での超過勤務、出張がカウンターパート・スタッフの士気を低下させている。

以上のような状況を改善するため、調査団は以下のような性格の「プロダクション・コミッティー」を設置することを提案し、合意に至った。

構 成 員：日本人チーフアドバイザー、日本人ビデオ制作専門家、ONFP側プロジェクト責任者

討議事項：①ONFPの活動計画に沿った、ビデオ制作の枠組み、性質、そして内容に関する事項

②制作活動の計画、スケジュールリング、フォローアップ、そして評価に関する事項

③（必要であれば）外部のアドバイザーの設置に関する事項

(3) モデルエリアの決定

計画打合せ調査団派遣時に、バルドーとガベス地域を暫定的に本プロジェクトとした。しかし、その当時予定されていたスタジオの建設計画の頓挫に伴うプロジェクト活動全般の遅延から、実質的には両地区ではなんらプロジェクトに関連する活動は実施されてこなかった。

今回ONFP側は、カセリーンとタタウィーンを改めてモデルエリアとするよう要請してきた。両地区の特徴等については別頁のとおりであるが、調査団としては、両地区の視察結果に基づき、正式にこれを本プロジェクトのモデルエリアと定めた。

(4) ONFPからの提案

プロジェクト活動の実績確認と、暫定活動計画の策定に加えて、特に独立した項目として、本項目を追加してほしい旨ONFP側から要望があった。ONFPからの要望は次の5点である。

1) 日本人のAV技術者によるAV機材のメンテナンス・セミナーの開催

→毎年のカウンターパート研修においても同様のメンテナンス・セミナーに参加しているカウンターパートは存在するものの、その機会が与えられないONFPスタッフにも機器メンテナンスの機会を与え、機材の修理・保守をより容易にするために本案が提案された。

2) 日本人の講師によるリプロダクティブ・ヘルスについてのセミナー開催

→リプロダクティブ・ヘルスの観点から人口家族計画、特にIEC活動を展開する手法を取り入れようとのONFP上層部の考えを反映した結果、本案が提案された。

3) 日本のNGOとの共同によるアニメーション・ビデオの制作

→アニメーションを用いたNGOの活動に、これも同様にONFP上層部が関心を示しており、本案の提案となった。

4) 本プロジェクト期間中の「第三国研修」の実施

→かねてよりONFPは、中近東諸国の中では人口・家族計画の優等生と評されており、彼等の言葉で言うところの「三角協力」を実施している。これは、近隣の仏語圏アラブ諸国から研修生を募集、首都テュニスにおいてセミナーを開催し、人口家族計画分野におけるテュンジア国のノウハウ、知識を伝えるものである。我が国の第三国研修の制度を右三角協力に応用できないか、との考えにより本案が提案されたものである。

5) 外部の制作アドバイザー（演出・制作）（テュンジア人）の設置

→家族計画や母子保健を内容とするビデオを制作する場合に、受け手（テュンジア人）の文化、習慣、風土等に配慮する必要があるため、そのためには同国人であり、かつAV制作の熟練者を外部アドバイザーが必要と判断したため本案が提案された。

上記5つの提案についての協議内容は以下のとおり。

1) 日本人のAV技術者によるAV機材のメンテナンス・セミナーの開催

本趣旨には調査団側も同意した。しかしながら、当初ONFP側は供与機材の主要納入メーカー名を指名し、同社からの講師派遣を要請したため調査団としては本議事録及び調査団の性格を説明した上でONFP側の理解を得、日本人の講師派遣という表現にとどめた。本計画は、従来の短期専門家派遣制度で対応可能であると判断する。

2) 日本人の講師によるリプロダクティブ・ヘルスについてのセミナー開催

これについても1)同様ONFPとしてはある特定のNGOからの派遣を想定していたため、表現上は日本人の講師とするにとどめた。調査団としては講師の派遣元はともかく、同議題でのセミナー開催は有益と判断し、かつ既存のJICAの制度内で対応可能なことから今後の活動計画の一環として加えることとなった。

ONFPの実施している「三角協力」実施期間中に合わせて実施すればより効果的なセミナーになると予想される。

3) 日本のNGOとの共同によるアニメーション・ビデオの制作

調査団の当初の判断としては、「AV制作の長期専門家が赴任しており、かつスタジオ建設

も大幅に遅延した現状から判断して、他の団体との共同制作をする必要性は認められず、それよりもまず本来のプロジェクト活動に専念すべきである」というものであったが、実写による直接的な表現をアニメーションで和らげることにより、より多くの視聴者に受け入れられやすくなるという効果も無視出来ないことから、他団体との共同制作ではなく、プロジェクトとしてアニメーションの短期専門家を派遣するという事で落ち着いた。

4) 本プロジェクト期間中の「第三国研修」の実施

本件については、ONFP総裁、総本部長が本邦研修で来日した際にも要望が表明されていた。しかし、ここで問題となるのは、「第三国研修」という言葉で表現される既存の制度では、ONFP側の要望に応えることができないということである。すなわち、第三国研修とは、「我が国の協力によって当国が得た成果を、更に他の国（第三国）へと伝える」ものであり、これをプロジェクトに当てはめれば、「プロジェクトによって得られた成果を他へと伝える」とこととなる。しかし、こと当プロジェクトの現状をみるに、ビデオ制作のためのスタジオは当初計画から大幅に遅延し、調査団派遣時にほぼその機能が働く程のレベルであって、プロジェクトとしての作品の自主制作活動はまさにこれから始まろうとしている。よって、「プロジェクトの成果」を前提にして行われる第三国研修の適用は、制度的に見て困難である。この旨は調査団からONFP側に対して説明がなされ、ONFP側も理解を示し、本議事録から第三国研修に関しての要望は削除されるに至った。

しかし、ONFPがかねてから実施している「三角協力」に我が国が協力することは、「南南協力」に協力することにもつながる大変意味のあることであり、既存の制度では適応出来なくとも、何らかの方策によりこれを支援して行くことが重要であることについては双方とも意見が一致した。

5) 外部の制作アドバイザー（演出・制作）（チュニジア人）の設置

外部の制作アドバイザーとは、すなわち演出家的役割を担う者を意味しており、すでにプロジェクトには演出家として日本人専門家が技術移転を行っているカウンターパート2名が存在している。そのような状況で外部から人を入れることの不自然さと、1人の人物によって作品、ひいてはスタジオの機能、プロジェクト活動が左右されるような結果を招くとも限らないとの懸念から、調査団は本案には反対した。

しかし、ONFPとしては、「よりチュニジア国、チュニジア人に合った作品を制作するためには、どうしてもチュニジア人の外部アドバイザーが必要である」との意見であった。

ただし、今回の協議では新たに制作活動全般の方針を決定するための「プロダクション・コミッティー」を設立することになり、このコミッティーには作品の趣旨に応じてアドバイザーの有無を決定する機能も期待出来ることから、結果としては「必要に応じて」外部アドバイザーを置くことができるものとした。

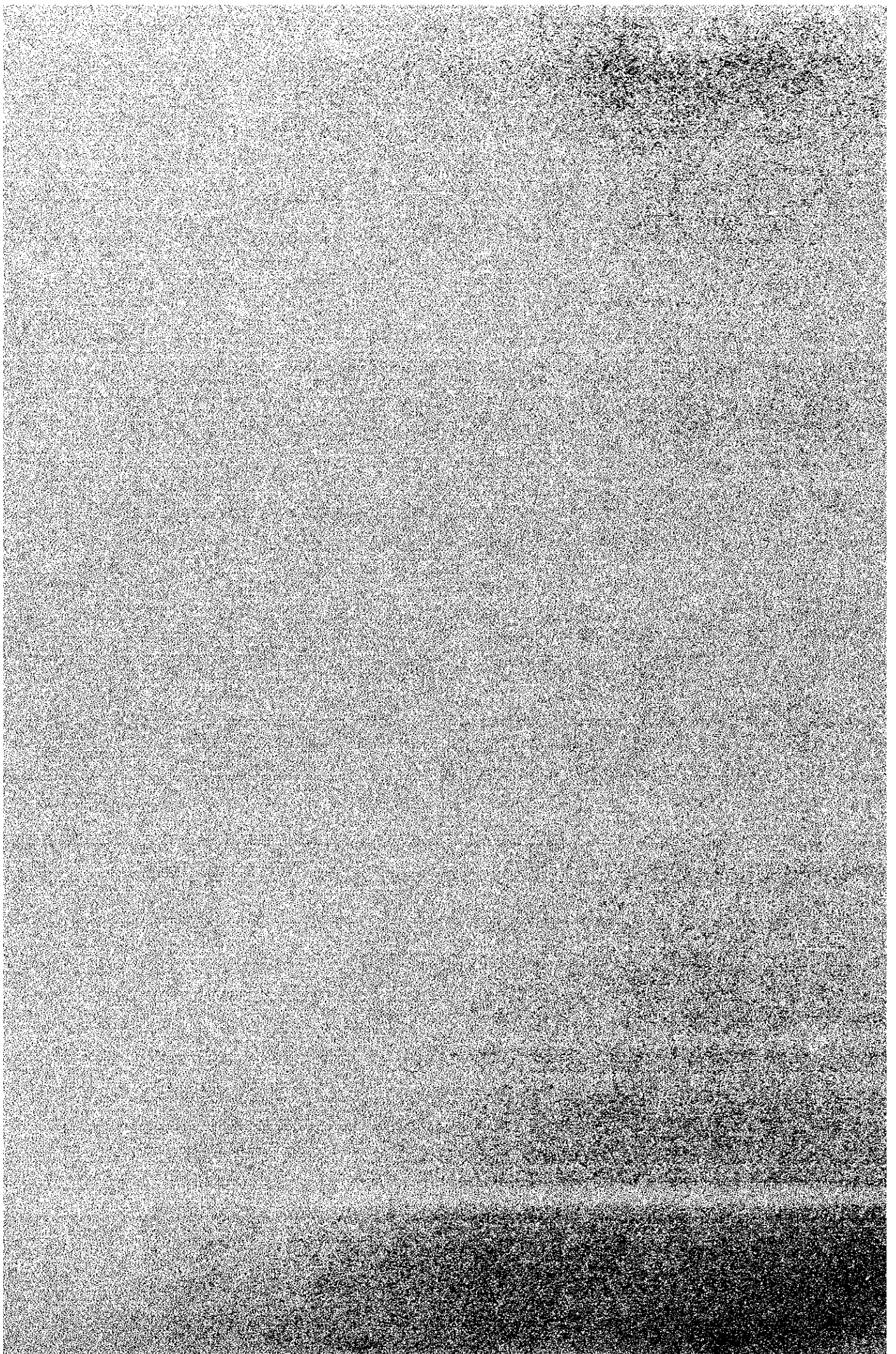
(5) 暫定活動計画

暫定活動計画の詳細は別添協議議事録記載のとおりであるが、専門家派遣や研修員受入れについては、今回の合同委員会に提案され、合意に至った諸活動を実施するために必要な分野の専門家の派遣、及び同分野での研修員受入れを新たに計画した。

特に、専門家派遣に関しては、従来のIEC専門家による調査という枠を分化させ、視聴覚教育専門家による普及活動支援、社会科学専門家による調査と分析、という2方向で支援することとした。また、すでに述べたビデオ制作活動のスケジュール過多を緩和させるためにも、ビデオ制作の専門家の増員の方針が調査団からテュニジア側に対して表明された。

附 属 資 料

- ① 協議ミニッツ（議事録）
- ② カウンターパート配置表（ビデオ制作部門）
- ③ ビデオ制作専門家の要望書及びスタジオ
建設に関する問題点（篠崎専門家）
- ④ I E C 専門家報告書
－基礎調査中間報告書（頼田専門家）
- ⑤ 制作中の啓蒙ビデオ・シナリオ
- ⑥ 議事録署名に関する現地新聞記事
- ⑦ VISITE EN TUNISIE DE LA DELEGATION JAPONAISE
(O N F P)
- ⑧ PARTNER FOR SOUTH-SOUTH COOPERATION
- ⑨ 持帰り資料一覧



① 協議ミニッツ (議事録)

THE MINUTES OF THE MEETING BETWEEN
THE JAPANESE ADVISORY SURVEY TEAM
AND
THE AUTHORITIES CONCERNED OF THE REPUBLIC OF TUNISIA
ON
THE JAPANESE TECHNICAL COOPERATION
FOR
THE PROJECT FOR THE PROMOTION OF FAMILY PLANNING EDUCATION

The Japanese Advisory Survey Team (hereinafter referred to as "the Team") organized by the Japan International Cooperation Agency (hereinafter referred to as "JICA") and headed by Prof. TERUMI NAKANO, International Christian University, visited the Republic of Tunisia from 27 August, 1995 to 7 September, 1995, for the purpose of discussing and reviewing the plans and activities for the technical cooperation program concerning the Project for the Promotion of Family Planning Education (hereinafter referred to as "the Project").

During its stay in the Republic of Tunisia, the Team exchanged views and had a series of discussions with the Tunisian authorities concerned in respect of the desirable measures to be taken by both governments for successful implementation of the Project.

As a result of the discussions, both parties agreed to recommend to their respective governments the matters referred to in the document attached hereto.

Tunis, September 1, 1995

中野 隆夫

PROF. TERUMI NAKANO
Leader,
Advisory Survey Team,
Japan International
Cooperation Agency, JAPAN



DR. NEBIHA GUEDDANA
President Director General
National Family and Population
Board,
REPUBLIC OF TUNISIA



1. GENERAL REVIEW

The Project , which was started on March 23 , 1993 and is planned to continue for a period of five (5) years, was established for the purpose of promoting family planning education in the Republic of Tunisia by means of Information, Education and Communication (IEC) activities.

In accordance with the Record of Discussions (hereinafter referred to as "the R/D") signed on March 23 , 1993 by both sides , JICA has sent five (5) long-term experts and six (6) short-term experts to the Republic of Tunisia and has accepted thirteen (13) counterparts for technical training in Japan , and also has provided the equipment equivalent to JPY 130 million (One Hundred and Thirty Million Yen) for the smooth implementation of the Project.

In accordance with the R/D and the Tentative Schedule of Implementation (hereinafter referred to as "the TSI") , both sides reviewed the achievement of the activities made so far regarding the implementation of the Project. Based on the mutually recognized present state of the Project , both sides confirmed the continuation of cooperation between the Japanese Government and the Tunisian Government for the further progress of the Project, and created a feasible implementation plan for the Project.

2. PROGRESS OF THE PROJECT

The meeting noted that the following activities have been accomplished since 1993:

- (1) Preparation of offices for both Japanese long-term experts and for the Tunisian counterparts.
- (2) Dispatch of Chief Advisor, Project Coordinator, long-term Experts in the field of Audio Visual Technology and IEC , and short-term Experts in the field of Equipment Installation, Planning & Management and IEC.
- (3) Visit to the "Project of Promotion of Population Education" in the Republic of Turkey by the Japanese Chief Advisor and his counterparts for the purpose of exchanging technical and administrative information, knowledge and experience.
- (4) Reorganization of video library and production of video inventory of existing Audio Visual materials at ONFP.

- (5) Assignment of ONFP staff to the studio, and employment of new staff to the studio.
- (6) Appointment of two (2) drivers for the Project.
- (7) Provision of a car for the Chief Advisor for use in the Project.
- (8) Construction of studio (for production, sound and image editing) inside the building of ONFP.
- (9) Installation of equipment in the studio.
- (10) Education of Tunisian counterparts through means of technical advice from the Japanese experts and through training in Japan.
- (11) Production of eight (8) video programs on family planning in Tunisia within the framework of the Project.
- (12) Dispatch of a Japanese Expert (IEC) to the "International Conference on Population and Development" in Cairo.
- (13) Accepting Japanese experts and counterparts from the "Project of Promotion of Population Education Phase (II)" in the Republic of Turkey for the purpose of exchanging technical information, knowledge and experience.

3. TENTATIVE SCHEDULE OF IMPLEMENTATION

The Team explained the tentative schedule for the dispatch of Japanese experts, Tunisian counterparts' training in Japan, the provision of equipment and the Japanese mission for the following years.

Having reviewed the current situation of the Project, both sides agreed to make the following revisions to the TSI. See also Table 1 attached.

Japanese Side

The Japanese side mentioned to provide the following:

1. Dispatch of Japanese experts to Tunisia

Long-term Experts

- Chief Advisor
- Coordinator
- Audio Visual Technology
- IEC
- Others

Short-term Experts

- Equipment Installation
- Social Sciences
- Equipment Maintenance
- Others

2. Training of Tunisian counterparts in Japan
 - Audio Visual Production
 - Equipment Maintenance
 - Family Planning
 - Reproductive Health
 - Others

Tunisian Side

The Tunisian side mentioned:

1. Securing the Tunisian budgetary allocation in accordance with implementation of the Project.
2. Continuing its efforts for the assignment of adequate personnel to promote the activities of the Project.

4. PRODUCTION COMMITTEE

At the time of completing setting up of the AV-equipment to the studio , a "Production Committee" is to be organized. "Production Committee" consists of Director responsible for AV-Center (Chair Person), the Japanese Chief Advisor and Audio Visual Expert. It aims to discuss matters concerning the production activities of the Project including;

- identification of the nature and framework of production in compliance with the objectives defined by the action plans of ONFP
- planning , scheduling , follow-up and evaluation of the production
- advice from the national competent person(s) outside ONFP on production if necessary

5. MODEL AREAS

As proposed by ONFP, both sides agreed to select the governorates of Tataouine and Kasserine as model areas of the Project.

6. PROPOSITION OF ONFP

The Tunisian side proposed the following to be executed as part of the activities of the Project.

- (1) Seminar on equipment maintenance held by an engineer from Japan.
- (2) Seminar on Reproductive Health held by a lecturer from Japan.
- (3) Production of animation videos jointly with a Japanese organization.

In order to carry out these activities, both parties agreed that ONFP shall submit requests to JICA defining the programme and the objectives of each activity, in compliance with the regulations and the procedures of JICA.

7. OTHER MATTERS

The Team requested that ONFP continue its efforts to explore the possibility of meeting some local running costs for the Project.

ANNEX I
LIST OF JAPANESE EXPERTS DISPATCHED BY JICA

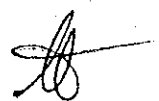
LONG-TERM EXPERTS

Chief Advisor		
Mr. Susumu Yanai		31.05.93 - 31.12.95
Coordinator		
Mr. Gentaro Suzuki		31.05.93 - 30.05.96
Audio Visual Technology		
Mr. Katsutoshi Shinozaki		29.07.93 - 28.07.96
IEC		
Ms. Machiko Yorita		19.12.93 - 18.12.95
Audio Visual Technology		
Mr. Toshiaki Oshiba		01.06.94 - 31.05.95

SHORT-TERM EXPERTS

Planning and Management		
Mr. Katsuya Miyoshi		18.09.94 - 26.09.94
Equipment Installation		
Mr. Kazuo Kurishima		18.10.94 - 18.11.94
Mr. Mitsuo Narui		09.11.94 - 11.12.94
Mr. Noritaka Ono		29.07.95 - 05.09.95
Mr. Yoshimasa Kato		02.09.95 - 25.09.95
IEC		
Mr. Seiji Utsumi		06.05.95 - 14.05.95

中



ANNEX II

LIST OF TUNISIAN COUNTERPART PERSONNEL SENT TO JAPAN

Family Planning

Mr. Mahmoud Chelbi	17.08.93 - 12.09.93
Mr. Adnen Bel Haj Aissa	17.08.93 - 12.09.93
Mr. Chokri Ben Yahia	09.05.94 - 12.06.94
Mr. Ahmed Zakaria	25.10.94 - 23.11.94
Mr. Kamel Jilani	25.10.94 - 23.11.94

Audio Visual Technology

Mr. Mohamed Rezgui	17.02.94 - 12.06.94
Mr. Mohsen Hassen	12.01.95 - 05.05.95

Program Production

Mr. Abdallah Saidi	16.05.94 - 01.07.94
Mr. Faouzi Mosbah	25.07.94 - 22.12.94
Mr. Samir Tentouch	24.08.95 - 21.12.95

Equipment Maintenance

Mr. Adel Gouia	06.06.94 - 26.07.94
----------------	---------------------

General Survey

Dr. Nebiha Gueddana	18.01.95 - 28.01.95
Mr. Fethi Ben Messaoud	24.07.95 - 05.08.95

ANNEX III
PROVISION OF MACHINERY AND EQUIPMENT

Machinery, equipment and other materials necessary for the implementation of the Project have been provided in the fiscal year 1993 and 1994. The following is a list of the main equipment provided to ONFP. (equivalent to over 1 million Yen).

FY 1993

- (1) Beta cam Recorder
- (2) Editing Controller
- (3) Character Generator
- (4) Video Effector 3 Dimension
- (5) Monitoring Equipment
- (6) Video Signal Monitor
- (7) Console Rack & Power Supply
- (8) Multi Track Recorder 8 Channel
- (9) Audio Mixer 24 Channel
- (10) VTR System
- (11) Amplifier, Speaker, Color Monitor
- (12) Microphone
- (13) Open Reel Deck
- (14) Tapes
- (15) Stand & Rack
- (16) Announcer Booth Kit
- (17) Stabilizer
- (18) Spare Parts
- (19) Portable Camera
- (20) Lighting & Tapes
- (21) Beta cam Player

TOTAL JPY 76,941,000.-

16

AS

FY 1994

- (1) 3-CCD Color Camera
- (2) Production Video Switcher 10-INPUT IMK PAL
- (3) Beta cam SP Recorder PAL
- (4) Beta cam SP Player Studio Type PAL
- (5) S-VHS Recorder/Player PAL/4.43 NTSC
- (6) Console Rack
- (7) On Air Light
- (8) Fluid Head SD-22
- (9) Wall Dimmer WD-16L
- (10) Telescopic Hanger TH7-15
- (11) Wiring/Installation Materials
- (12) ENG Battery Lighting Kit MTK-R125

TOTAL JPY 53,199,500.-

GRAND TOTAL JPY 130,140,500.-

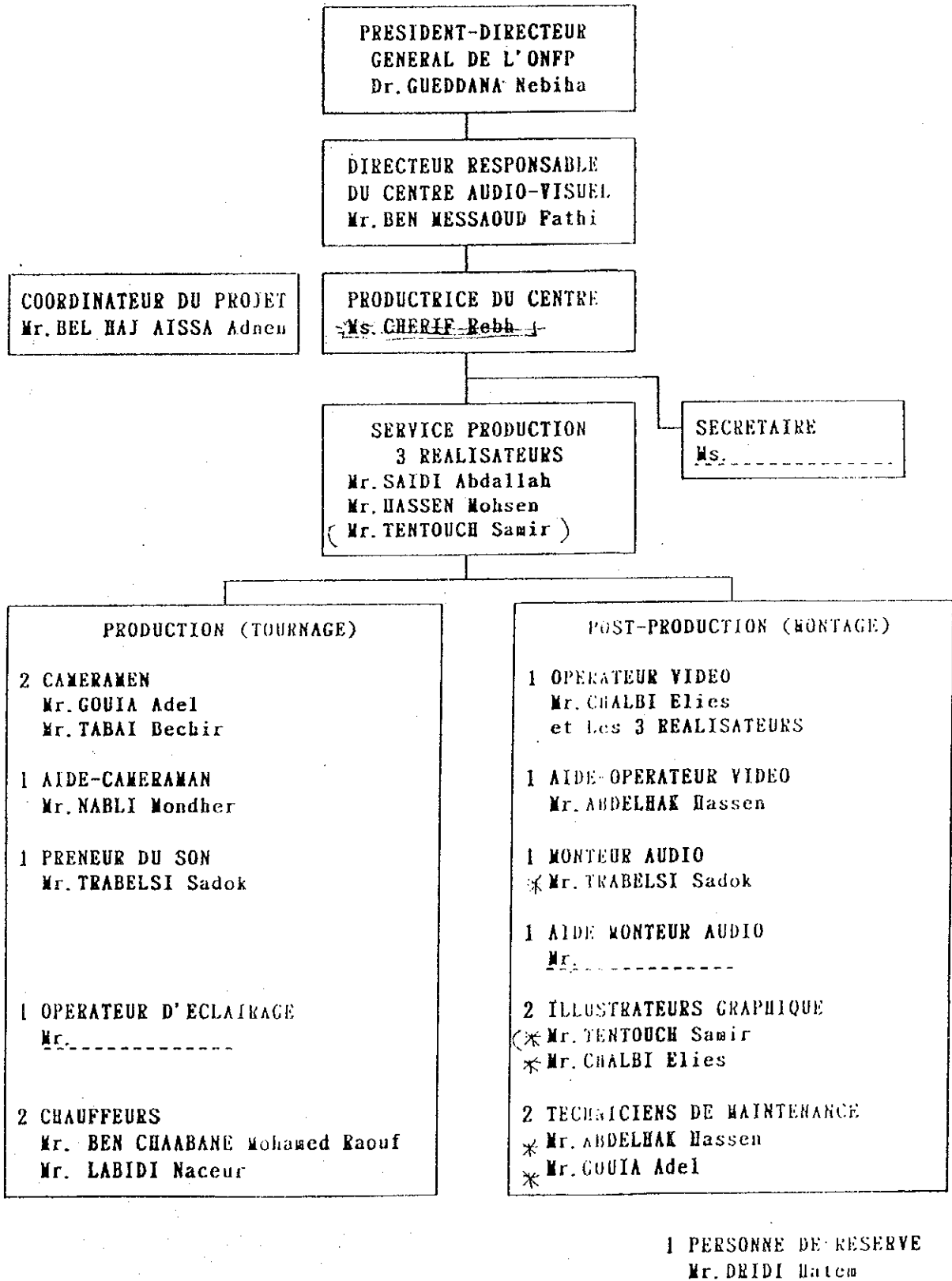
4

ANNEX IV
LIST OF VIDEO PROGRAMS PRODUCED

- (1) Tunisia, My Love
- (2) Contraceptive Method
- (3) Investment Invitation to Tunisia
- (4) International Training
- (5) Cleaning Hospital (TV Spot)
- (6) Family Planning Theatre
- (7) UNFT Introduction Film
- (8) IUD Rumour

13

② カウンターパート配置表 (ビデオ制作部門)



③ ビデオ制作専門家の要望書及びスタジオ
建設に関する問題点（篠崎専門家）

ビデオ制作専門家側の要望

1. プロデューサー（センターの実質責任者でスタッフの管理ができる人物）
空白状態では困る。かといって誰でも良いというわけではなく適任者を選定してもらわねばならない。
サイディ氏の兼任には限界がある（演出家兼編集マン・・・もしも彼が兼任するなら彼のアシスタントが必要）
出勤管理（祭日休日出勤やシフト表作成などスタッフの人事管理が全然行われていない状態が4ヵ月も続いている。）
2. PDGの活動及びONFP公式行事取材について
今まで要望どおりにやってきたが今後は制作活動が本格化されるに伴い条件付となる。
撮影依頼されたもの何でも撮るわけではなくライブラリーとして保存する価値ありと判断されるものに対してのみ取材する。
例えばエイズ予防キャンペーン等は有効だがCREPFの所長会議や党選挙活動ONFP福利厚生者の会議などは意味がない。
理由 *ランニングコストの問題（撮影テープコストなど）
*フィールドPとポストPのスタッフが兼任の体制なので本来の制作番組に支障があれば応じきれない。
3. スチールカメラマンの専任（項目2に必要ななら。ビデオカメラマンに依頼しないこと）
4. 同じ日の2組に分かれた撮影は当分の間行えないので優先順位で決める。
理由 *グイア氏に次ぐカメラマン養成中であり一人立ちは本年末までは指導必要。
5. ランニングコストの予算配分を考慮すべし（ストックは残少である）。
撮影ビデオテープ
編集ビデオテープ
コピー配布用のVHSテープ
音声録音用6ミリテープ及びMTR用半インチ用録音テープ
電池・バッテリー等の消耗品
6. スタッフのバッジ（撮影時の身分証明は警官の対応に必須）配布
7. 国際協力省の仕事とPDGの見解のギャップ解消（理解出来てない）

スタジオ建設に関する問題点

A. 編集室

1. 今回設置する調整卓の上の照明灯6個の設置（電球はPJで用意した）
2. ガラス窓にカーテン（編集室とスタジオ両方使用時に遮光するため）
3. 機材のマニュアルブック収納のための本棚（現在あるものと同一のもの）

B. デュプリケーション（コピー）室（兼メンテナンス室）

1. 蛍光灯照明・裸灯では眩しく傘（フード）付きの物に交換のこと。
2. 電源盤（10KVA）設置
3. コンセント4箇所設置
4. カーテン設置
5. 執務テーブルと椅子
6. 内線電話

C. 機材倉庫

1. 蛍光灯照明・裸灯では眩しすぎるので傘（フード）付きに交換
2. カーテン設置
3. 内線電話
4. コンセント3箇所

D. 撮影スタジオ

- *ワイアリングダクトに上蓋（水漏れやネズミなどの漏電防止）をかぶせる。
- *エアコンのリモコン（届かず）対策
- *リノリウム不良箇所の張り替え

E. ホール（入り口）

- *執務用デスク椅子1脚
- *来客用ソファー
- *上履き・はき替え用靴箱
- *内線電話
- *コピー機1台設置
- *エアコン設置

F. 2階

1. ビデオライブラリー室（一番奥の部屋）

- *蛍光照明灯・裸灯では眩しすぎるので傘（フード）付きの物に交換のこと。
- *床・リノリウム（現在のセラミック床は滑ってビデオ棚が設置できない）
- *エアコン設置（テープ保存のため必須）
- *大型執務用デスクと椅子（コンピューターによるデータ作成執務のため）
- *コンセント計3箇所
- *カーテン
- *内線電話

2. 試聴室兼制作打合せ室（奥の手前の広い部屋）

*天井は低くなくてもやむをえずスポット照明灯（埋め込み式）100Wを6個

*床・・・リノリウムまたはビニール敷き（我々の執務室のような）

*エアコン設置（ビデオ機材が設置されるため）

*大型会議用テーブルと椅子6脚

*コンセント計3箇所

*カーテン

*内線電話

3. プロデューサー・ディレクター室（一番手前の部屋）

*デスクと椅子（3人用）

*エアコン設置

*カーテン設置

*内線電話

その他*スタッフの控え室はどここの場所を確保出来るか？

- ④ IEC 専門家報告書
－基礎調査中間報告書（瀬田専門家）

基礎調査中間報告書

テュニジア人口教育促進プロジェクト

IEC 専門家

瀬田 街子

Projet JICA/ONFP

1. 基礎調査の方法・質問内容

1995年6月15日現在、23県中10県 [Ben Arous, Zaghouan, Kairouan, Kébili, Le Kef, Siliana, Sidi Bou Zid, Jendouba, Nabeul, Tunis] のONFP支部長に会った。また、1994年末の『普及員のためのセミナー』開催の機会に、全国から集まった数十人の現職の普及員とも意見を交換した。

基礎調査の方法としては、直接会ってインタビューを行うという形をとった。インタビューに出かける前、M. HARSİ Salah [家族保健部付部長] とともに質問事項の検討を行った。そして、まず基本的質問項目を支部長用と普及員用にそれぞれ用意し、インタビューの回答に応じて適宜それに付随する質問も行うことにした。10県中8県の支部長には直接事務所に会いに行き、他の二人にはセミナー開催の折、特別に場所を設けてインタビューを行った。

普及員については、直接支部を訪れたところでは支部長へのインタビューのあと二人あるいは三人の普及員を呼んでもらってインタビューを行った。またセミナー開催の折、休み時間や食事中に歓談の形でいろいろ聞いたり、セミナーの講義終了後、語り合いたいという有志の人々にその場に残ってもらいインタビューを行った。

主な質問項目は以下のとおりである。

A) 普及員

- ① なぜ普及員の仕事を選んだか。
- ② 日常の活動で自分なりに工夫していることは何か。
- ③ 相手の質問に答えられない場合（答を知らない場合）はどうするか。
- ④ 普及・教育活動の道具として視聴覚機材をどう思うか。
- ⑤ ビデオ教材としてどういった内容のものが欲しいか。

B) 支部長

- ① 普及員の士気の高揚・維持のために何をしているか。
- ② IEC活動の評価はどのように行っているか。
- ③ 家族計画にまつわるタブーや噂の克服のためにどのようなことをしているか。
- ④ 家族計画の分野で協働しているNGOはどれか。中でもどれが一番効果的か。
- ⑤ ビデオ教材としてすぐに欲しいものは何についてのものか。
- ⑥ 大衆感化のためにマス・メディアに情報を提供したり人口に関する問題を取り上げてもらったりしているか。

2. インタビュー結果

A. 教材について

わずか数カ所の訪問とはいえ、経済・社会的条件が異なり、それに則した活動を各地域が展開しているため、同じ質問に対する答えにも多様性があり、興味深い情報が収集できた。したがって彼等の意見をまとめることは少し難しいが彼等の置かれている現状は共通している。

すなわち、

- 1) 視聴覚教材—時代遅れでなく現在の使用に堪えるもの—がほとんどないこと、
- 2) 視聴覚教材の中でもビデオが教材として好ましいこと、である。

ビデオが好ましい理由として、

- i) メッセージが同一である。
- ii) 真実を語る証人（実際の体験者及び権威ある医者）を映像化できる、
- iii) 集会で問題提起をして討論を始めるための材料となる、などが挙げられた。

題 材

ビデオ教材の内容として希望があったものは、

- ・ 家族の健康
- ・ 子供の栄養
- ・ ワクチン
- ・ 家族計画一般
- ・ 学生・若者対象の家族計画の知識
- ・ 母親の健康
- ・ カウンセリング
- ・ 避妊方法 方法の紹介
 各方法の詳細な説明
 副作用
- ・ 学生・若者対象の家族計画の知識
- ・ 子沢山の家族とそうでない家族を比べ、安定したくつろぎのある家族について視聴者に考えさせるもの
- ・ 人口統計 (例) 2006年の到達目標

などである。

教材に組み入れる要素

- * 真実を語る証人
- * 信頼できる資料
- * 権威ある医学者
- * 討論の基盤（ビデオを観たあと視聴者が討論を交せるようなもの）
- * 選択の可能性を示すこと（一つの方法を押し付けるのではなく）

望ましい教材

現在の教材としてはパンフレットや紙芝居式フリップがある。これらの内容については普及員、支部長のいずれからも不満は聞かれなかった。それに、たとえ字の読めない女性でも夫や子供が読んでくれるからと言って書かれた教材を要求するそうである。

これからの教材として普及員、支部長及び対象人民が渴望しているのが立体的な教材、視聴覚教材である。まず人々は避妊の方法を具体的に知りたがっている。すなわち、避妊具や手術のプロセスがどういうものか見たがっている。そしてその方法が本当に安全で効果的なものか専門家の意見を聞きたがっている。更に、それらの方法を使った人が、本当に満足しているか、彼女等の不安や体の異常はどうか、真実を語ってくれることを望んでいる。こうした一般の人々の要求に応え、かつ普及員にとって活動の頼もしい助手の役割を果たしてくれるのがまさにビデオである。

普及員は医学を修めた者ではなく人体の仕組みについても十分な知識を持っているわけではない。また日常の活動において医者とともに活動するわけではない。そうした事情ゆえに、権威ある医者の見解を収録したビデオは教材としてかなり説得力を持ち、彼女たちの日常の活動を助けてくれるだろうという。

また電気が普及し多くの家庭がテレビを所有するようになって久しいこのチュニジアにおいて人々はますます視聴覚のドキュメントを見たがっているという。教材を使わない、あるいはいつまでも古い教材ばかり使っていると人々の不信を生むという指摘が、ある支部長からあった。ビデオ教材を使えば待合室での待ち時間を有効に使えるし、ビデオを見ている間にある患者の診察の順番がまわってきてもビデオが終わるまで呼ぶのを控えるから数分間の教材を多種作ってもらえれば好ましいという意見もあった。

これまでONFPが供給したビデオには技術的にも内容的にも不満であるという。したがって我々に対し、技術的にしっかりし、具体例を交えたものを期待している。またテュニスの女性と農村部の女性では置かれている状況が違うから、農村部に適応した制作を希望する声もあった。

B. インタビューした職員について

普及員

話を聞いた普及員のほとんど全てが、この仕事を選んだのではなく仕事の内容を知らないままただ求人に応募した。採用後は、良き先輩の影響や女性のために大切な仕事であるという自覚に目覚めたりして、一様にこの仕事が気に入っている。

更に、質問に答えられない場合は助産婦や医者に聞いて次回返答すると同時に自分もそのことを勉強しておくという模範回答がだれからも何のてらいもなく返ってきた。

薄給、重労働、人員補給が行われないなど仕事に対する不満は多々あるがこの仕事が好きだからやめないというのが彼等の意見である。

支部長

普及員のやる気維持のために各地域で行われているのが定期会合である。毎週、隔週あるいは毎月一回と地方によって違うし、ただ彼女たちの言い分を聞くというものから、目標や行動計画を彼女たちに提起させるというものまで様々である。その他、遅刻・早退など勤務状態についてはいちいちとがめたりせず実績を上げればそれでよしとするとか (Sidi Bou Zid)、普及活動上の問題も職員全体の共通の問題として話し合う (Jendouba) など支部ごとにいろいろ工夫がされていることが窺われた。

IEC活動の評価については、

- 1) 三か月ごとに数量達成度の評価を行う、
- 2) コンタクト記録(何人に接触し、どの方法を相手が選び、実際にそのうちの何人がその方法を採用したか)を作成し活動内容の再考・評価の材料とする、

などが挙げられた。一方で評価の実践についての的確に答えられない支部長がいた。

タブーの克服については、気楽に自由に話せるような雰囲気作りがまず挙げられた。噂については、たとえ全ての方法に噂があっても人々を集めて話す際には混乱を巻き起こさないよう一つの方法に関する噂についてのみ説明する。避妊器具は実物を見せ、副作用を説明し、実際の使用者にみんなの前で経験を語ってもらう。あるいは、副作用について具体的例を挙げて説明する。この噂の克服についてビデオ教材が重要な役割を果たすという指摘があった。

いずれの地区でもNGOが介入している。PF専門のNGOのATPFの他、UNFT、OTEF、RCD、Action Socialeなどが協働組織として挙げられたが、それらの活動に対する評価は地域によってまちまちである。ATPFと密接な関係を保ち相互補換の関係にあるというものから、有益なNGOは自分の地区にはいないと断言するところまでであった。

マス・メディアの活用については、ほとんどの地区でその地方の新聞記者やテレビ局と良い関係を保っており、自分たちの活動の目的や実現状況について、記事を書いてもらったり、特別の行事のときに取材をしてもらう、ということだった。

その他雑感

地方で長く支部長を勤めていると政治活動に関わることを余儀なくされるという話をONFPのカウンターパートから聞いた。実際、南部でのセミナーの閉会式の時のように知事の臨席のためにテレビ局が取材にやって来ることがある。北部のセミナーではマス・メディアの取材はなかったが、地区の代議員の臨席があったために会場となる会議室を当日の朝、急遽変更したり代議員の長々とした演説のために講義の時間にしわよせがきた。前述の南部のセミナーでも知事を待つために講義の最終時間をくりあげた。政治家を招待することでテレビ局の取材があったりするわけだが、そのために肝心の普及員養成の時間が削られるというのは本末転倒であって釈然としない。しかしながら現実問題として、地方での普及活動を円滑に進めて行くためには、この国では政治家との関係を良好に保っておくことも必要であるらしい。

そうはいうものの、本質的には各地域でのIEC活動は、支部長の工夫と実行力にかなり依存している印象を受けた。今回訪れた支部の中で、1994年度の達成目標値を年度末よりも二、三か月早く達成したので職員の慰安旅行にでかけたというところがあった。反対に、実勢値が目標値をかなり下回り本部からも問題の地区と指摘されているところがあった。これらの現象は1994年に限ったことではないという。

私がインタビューした際には「問題の地区」の指摘については知らなかったが、回答の内容から「できる支部長」と「ぱっとしない支部長」にひそかに分類していたそのリストと業績が一致したのは興味深かった。元教育普及者という支部長は、概して普及員の士気の高揚に努めるのがうまいし、職員の信頼を集めその結果が良い業績につながるという傾向が見られた。

国家政策を地方レベルで十分に実現するためには支部長のやる気を喚起し、工夫を増進させるような仕組みを考案する必要があるだろう。

⑤ 制作中の啓蒙ビデオ・シナリオ

討論：IUDにまつわる噂

(ビデオの視聴者に向かって)

Y : こんにちは!

私はヤミーナです。二児の母親です。ワリッド2歳、ファトマ6ヵ月。夫の名はサラハ、農業をしています。

毎日家事におわれるばかりでなく、均整のとれた家族構成の中で落ち着いた暮らしがしたいと思います。子供たちにはできるだけ上の学校まで行かせたいし、私たちの畑地に投資するにもお金が必要です。

子供の教育と井戸掘りと土地改良のために貯蓄をしようと思います。そのために主人と話し合って次の子を産むとしても少し間を開けよう決めました。

一週間前、二人で家族計画のセンターにでかけ、避妊方法に関する情報を集めてきました。

そこでのカウンセラーとの会話、そして家での夫との話し合いの結果、IUDを採用してみよう決めました。

IUD挿入前の検診の日の予約も一週間後ということにしたんですが・・・

その予約の二日前、夫が村の店に立ち寄ったとき、IUDに関する良くない噂を耳にしました。そこで、あの相談を受けた普及員さんに事情を話してみようと思いました。

S : 本当のことを知ることは私たち二人にとってそしてまた私の妻の健康にとってもとても大切です。ですから私も一緒にセンターに行くことにしました。

[移動巡回車が到着。ヤミーナとサラハがセンターにはいる。ヤミーナが普及員を見つけて近寄る。]

Y : こんにちは。今日、IUDの挿入前の検診の予約をしてあるんですが、うちの主人が良くない噂を聞いたものですから・・・まずそれが本当かどうかを確かめたいのですが。

普及員 : 人の言っていることを気にすることはありませんよ。それに、まあ今日いらしてちょうど良かった。IUDを使っている人の話し合い会が待合室でもうじき始まります。参加してごらんください。あと数分で始まりますから。(サラハに向かって) 奥さんが話し合い会に参加している間待っていていただけますか。

[数分後、待合室の中、女医一名、IUDを使っている女性たち四名とヤミーナがいる。]

Dr : 本日集まっただいてありがとうございます。今日の話し合いは、IUDを使っている人達がそれぞれの経験を分かち合うためのものです。まず、何か問題があればそ

れを知りたいのですが。[女性1を見つけて] ああ、一週間前にあなたにIUDを挿入しましたね。ということは、今日はあなたの第一回目の訪問ですね。

F 1 : はい。[子宮のあたりを示しながら] 挿入後、このあたりが絶えず痛むのですが。

D r : 他には問題はありませんか。

F 1 : いいえ。

D r : [F 2に向かって] あなたも最近IUDを装着したんですよね。四か月になりますね。今日が三回目の訪問ですが何か問題がありますか。

F 2 : IUD挿入後、生理の量が増えました。でもそうなるのは前もってちゃんと聞かされていたので別に気になりませんでした。でもいつまでもこんなふうに生理の量が多いのかと思うとちょっと・・・

D r : IUDを挿入してはじめてのうちはIUDは女性の体にとって異質なものです。当然のことながら体が収縮をとめないながら拒否しようとしします。だから子宮の痛みもあれば生理の量も増えるのです。[F 1に向かって] あなたの場合、痛みがだんだん薄らいできているようですから痛み止めの薬を飲まなくても大丈夫ですよ。あと二日もすれば痛みはなくなるでしょう。[F 2の方を向いて] 一般に生理の量が増えるのははじめての四か月です。その後は正常に戻ります。人によっては生理の量が多かったり、生理不順が四か月以上続くこともあります。それはそのひとの体の適応性の差によるものです。

他には問題はありませんか、皆さん？

F 1-4 : いいえ。

D r : [参加者の中にヤミナを見つけて] あっ、あなたですね。IUDについてもっと知りたくてお見えになったのは。

Y : はい。二日前に主人がIUDについて良くない噂を耳にしたものですから挿入してもらうのがちょっと不安になりました。

D r : どんな噂を耳にしたのですか。

Y : いくつかあるんですが、えーっと、全部で四つです。まず、その避妊具が他の器官に転移するというのは本当ですか。肺まで登ってしまうと聞いたのですが・・・

F 3 : 私もそんな噂を聞いたことがあります。でも、私に関する限りそれは本当じゃありません。私の避妊具はずっと私の子宮の中にあります。もちろん先生のほうがちゃんと説明して下さいですけど・・・

D r : (人体模型を見せながら)

これを見てください。子宮は生殖器官であって、消化器官でも呼吸器官でもありません。子宮と他の器官をつないでいる通り道はありません。ですから他の器官に転移することはありません。

Y : なるほどよくわかりました。次に聞いた噂というのは、IUDをすると癌になりやすいというのですが・・・

F 1 : (驚いた様子で)

それは初耳です。でもそれ、本当なんですか。

- D r : 子宮癌になるおそれというのは、たとえ避妊をしようといまいとどんな女性にも付き物といえます。IUDの挿入によって子宮癌のおそれは増えもしなければ減りもしません。癌の発生とIUDとの間には何の因果関係もありません。多くの研究結果がそれをはっきりと示しています。
- F 1 : それを聞いて安心しました。
- Y : (うれしそうに) わたしも。
- F 2、3、4 : (うなずきながら微笑む)
- Y : 三番目の噂は、IUDをしていても妊娠するというのですが。
- F 4 : 妊娠するのはIUDが体内から抜け落ちて、それを本人が知らないときにだけ起こるのではないですか。
- F 3 : 私もそう思います。科学的に説明してもらえますか。
- D r : IUDが抜け落ちたら妊娠するのは当然でしょう。ですからそういった状況を防止するために管理検診には必ず来ることをお勧めします。
- それに、最高の状態でも、すなわち避妊具が子宮の中に正しく置かれていても妊娠の可能性はあります。2～3%ですけれども。IUD使用者の98%は安全です。この2～3%についても、もし生理が遅れたら速やかにセンターに相談に来ていただければよいのですが。あなたのための管理検診——これは単にIUDの存在を確かめるだけでなくこの方法に対してのあなたの体の耐性を逐次知るためのものです。たとえIUDに関して何の問題がなくても管理検診には来ていただかなくてははいけません。
- Y : 自分の体に注意を払っていればいるほど不慮の事態も防げるということですね。
- D r : その通りです。
- Y : 私が聞いた四番目の噂というのは・・・本当ですか、その避妊具のせいで問題が起きるといえるのは。その・・・性生活に関して・・・
- F 3 : (口元に笑いを浮かべながらF4の耳元でささやく)
糸があれを刺す、あのことでしょ。
- F 4 : そうだと思います。
(はにかみながら)
ふふ、IUDを挿入したあとの主人との最初の夜のことを覚えています。うちの人は悲鳴をあげました。『わーっ！ な、何だかちくちくするぞ！』私は主人に、それは避妊具についている糸だと説明しました。その糸はとっても細いから大丈夫ですよ、あなたを傷つけたりしませんよと話しました。
- F 3 : 私もです。私も助産婦さんに実物を実際に触らせてもらったときの糸の感触について話しました。夫の驚きは初めのうちだけでした。
- D r : 経験者の実体験を聞くというのはまことにいいものですね。それ以上説明の余地もないようですが。まあ視覚的に付随説明をさせていただくなら、
(子宮の模型を見せながら)
IUD挿入後の最初の性交渉のとき糸の先端がこんなふうに曲がります。私たちがIUDを挿入したあとに、その糸を子宮の出口から指の幅二本分残して切ります。こ

の長さが重要です。もし糸がそれより短かければIUD挿入後の最初の性交渉のときにこんなふうに曲がれません。反対にそれ以上長ければ本人が面白半分にひっぱったりする恐れがあります。

いずれにしても最初の交渉のときから何も支障はありませんよ。

こういう噂が話されるのは、妻の体に避妊具が存在しているということに対する男性側の単に心理的な反応ですよ。

F 4 : [冗談っぽく]もしIUDが挿入されているのを知らなければだんなはふだんと変わった気はしないことでしょう。

Dr : おわかりになったと思いますが、IUDはすぐれた避妊方法です。とても成功率が高く、98%の採用者は安全です。毎日の処方はいりません。化学物質を含んではいません。薬剤でもありません。挿入は簡単です。数分しかかかりません。医療施設で専門の人に抜き出してもらうこともまた簡単にできます。我が国ではIUDを始め全ての避妊方法についてフォローアップのシステムが確立されています。心配はいりませんよ。ご遠慮なく私たちに相談してください。予約をしてお越しいただいてもいいですし、あるいは必要と感じたときにいつでもどうぞ。

Y : (晴れ晴れとした表情で)

これで私が聞いたのが根も葉もない噂だったのがはっきりしました。心の迷いを晴らして下さった皆さんに感謝します。

Dr : 正しい情報を得るにはそれにふさわしい適切な人にあたることが重要です。あなたはまさにそのように行動したわけです。

Y : 主人がこの部屋の外で待っているので今聞いたことを話してきます。主人も安心するでしょう。それと、IUD挿入前の検診の予約を改めてしたいのですが。

Dr : もちろん、結構ですよ。その旨を受付でおっしゃってください。検診のあと何の禁忌兆候も見られなければIUDを挿入しましょう。

Y : 皆さん、本当にどうもありがとうございました。ほっとした気持ちです。

[待合室から出て夫のところへ行ってささやく。二人とも幸せそうな顔をする。受付に行き話す。]

[音楽が流れる。音楽をバックにナレーション。『ONFPはあなたの幸福と健康をお祈りしています・・・』]

situation : dans une zone rurale

personnage : Zohr (une femme qui a atteint la quarantaine)

Zohr Janan (une femme qui a atteint la trentaine)

lieu : sur le champ

Zohra : Bonjour! Ça va?

Zohra : Hi, how are you?

Jnaina : Ah...ça va, merci.

Jnaina : Ah...fine, thank you.

Z : Il me semble que tu es inquiète. Qu'est ce qui t'est arrivé?

Z : You look worried. What happened on you?

J : Hier soir, J'ai oublié de prendre la pilule.

J : Last night, I forgot to take a pill.

Z : Tu peux la prendre le plus tôt possible, n'est-ce pas?

Z : *You can take it next day as early as possible, can't you?*

J : Oui, d'après la sâge-femme, il faut le prendre dans 24heurs, et je l'ai fait. Mais, c'est la deuxième fois que je ne l'ai pas prise au moment d'habituel. J'ai peur si je l'oublie encore une fois et, si je ne me rattrape pas le jour suivant, je serais enceinte.

J : Yes, according to the midwife, I have to take it within 24hours, so I did. But this is my second time that I didn't take it at proper time. I worry if I forget it again and' if I don't remember next day, I would get pregnant.

Z : Une de mes-amies a eu une telle experience. Elle a eu une grossesse qu'elle n'avait pas désirée, et elle a fait une I.V.G.

Z : A friend of mine had that experience. She got an unwanted pregnant, and she went through I.V.G.

J : Oh la la, c'est dommage d'en arriver à solutionner le problème de cette manière. Si cela m'arrivera, comment puis-je faire?

J : Oh, it's pity. If it happens on me, what can I do?

Z : D'habitude, tu as une bonne mémoire. Pourquoi tu oublie de prendre la pilule?

Z : You have a good memory as usual. Why did you forget taking a pill?

J : Je ne sais pas. Peut-être parceque je n'ai pas l'habitude de prendre un médicament.

J : I don't know. Probably because I usually don't take a medicine.

Z : Mais si tu t'inquiète de ton oubli de la pilule, pourquoi as-tu choisi cette méthode?

Z : But if you worry about your forgetfulness for a pill, why did you choose this method?

J : Parmi des plusieurs méthodes expliquées par l'animatrice 'Aziza, j'ai trouvé que la pilule était la plus simple et plus efficace. Et puis, après l'analyse médicale préliminaire, il a été constaté que la pilule convient au climat de mon corps.

J : Among the several methods explained by the animatrice 'Aziza, I thought that the pill was the simplest and more effective. Moreover, after the preliminary medical analysis, it turned out that my body's climate suits taking a pill well.

Z : Je vois. Alors, si tu veux continuer cette methode, tu dois penser à la manière qui te permettra de ne pas oublier de prendre la pilule.

Z : I see. So if you want to continue this method, you have to think about the way by which you don't forget to take a pill.

(music) *****
(Quelques jours plus tard)

Z : Bonjour, Jnaina. Çava?

Z : Hi, Jnaina. How are you?

J : Bonjour, Zohra. Je vais très bien.

J : Hi, Zohra. I'm very fine.

Z : Oh, tu te porte bien, alors! Qu'est ce qu'il y a?

Z : Oh, you look really great. What happened?

J : Bon. Est-ce que tu te souviens que j'étais inquiétude de l'oubli de la pilule?

J : Look. Do you remember that I was worrying about my forgetfulness of taking pills?

Z : Oui, et alors...?

Z : Yes. So?

J : Tu m'avait dit que je dois trouver une bonne façon pour ne pas oublier la pilule.

J : You told me that I had to find out a good way not to forget taking a pill.

Z : Oui, je pense que je l'ai dit...

Z : Yes, I think I did...

J : Merci pour ton conseil. J'y ai pensé durant toute cette journée-là, et le lendemain, j'ai eu une bonne idée tout d'un coup.

J : Thank you for your advice. I kept it in my mind all that day, and next day, I just got a good idea out of blue.

Z : Alors, qu'est-ce que c'est?

Z : Well, what is it?

J : C'est très simple. Si j'associe la prise de la pilule avec une de mes habitudes quotidiennes, je ne peux pas l'oublier. J'ai parlé de mon idée à 'Aziza lorsque elle m'a rendu visite à domicile.

J : It is very simple. If I link "taking a pill " with one of my daily habits, I can not miss it. And then I told my idea to Aziza next day when she came for a home visit.

Z : Qu'est-ce que c'est ton idée?

Z : What's your idea? Let me know.

J : C'est " la pilule-lait".

J : It's a milk pill.

Z : "La pilule-lait"?

Z : A milk pill?

J : Oui. Chaque jour après-midi, avant que je ne sort pour chercher mes moutons, je prends un petit verre de lait. C'est mon habitude depuis longtemps. Alors, si je prends la pilule avec du lait, je ne l'oubliera jamais.

J : Yes. Everyday afternoon, before I go out for collecting my sheep, I sip a small glass of milk. This is my habit since a long time ago. So, if I take a pill with this milk, I never miss it.

Z : Que c'est unē bonne idée!

Z : Oh, that's a good idea.

J : Mais, je ne savais pas si c'était bon ou pas. Cela veut dire si le contenue de lait nuirait à l'efficacité de la pilule ou pas... C'est pour cette raison, j'ai posé à Aziza. Je compte sur elle toujours, tu sais...

J : But I didn't know that it would be good or not; Whether the content of milk puts the damage on the effectiveness of a pill or not.... So, I asked to Aziza to make it sure. I always count on her, you know...

Z : Oui, elle est très gentille. (Depuis que j'ai utilisé la méthode du DIU, elle prend très bien soin de moi.) La conversation hebdomendaire avec elle est un vrai plaisir.

Z : Yes, she is very kind. (Since I took the method of IUD, she had been taking care of me very well.) The weekly conversation with her is a real pleasure.

J : Elle est très honnête. Elle m'a dit: " Je ne sais pas. Je demanderai au doctor. " Une semaine après, elle m'a dit: " Pas de problème. tu peux prendre la pilule avec du lait. Le docteur a dit que c'est une bonne idée et que on l'appelera < Pilule au lait >

J : She is very honest. she said frankly: " I don't know. I will ask a doctor." A week later, she said, " No problem. You can take a pill with milk. The doctor also said that that's a good idea. He said <We call it a Milk Pill> "

Z : Maintenant j'ai bien compris. Tu paraîs très heureuse. Tant mieux pour toi!

Z : Now I understand. You look very happy. Good for you!

J : Je te remercie. Tu a toujours été une bonne amie pour moi.

J : I thank you really. You are always a good friend of mine.

Z : Pas de quoi. Les amies c'est fait pour ça.

Z : It's nothing. That's what's a friend for.

série d'information : INJECTABLE

titre : WHAT IS " INJECTABLE " ?

Since 1963(?), Tunisia has been taking a lead in family planning among African countries and the Middle East. Tunisian people are offered various types of contraceptive methods which are associated with severe clinical researches. According to the change of life style and depending on the place to live, the needs of the methodes are very much diversified through last 30years.

Now in some regions and among some people, the injectable gathers the attention.

Today, we would like to talk about injectable to give you the correct information on it.

What is injectable? ----- would you like to know?

I. presentation

What is it like?

It is a contraceptive injectable which is called " Depo-Provera" in technical terms.

Look at this. Within the ample of 1cc injectable for intramuscular, there is 150 mg of DMPA (Depot Medroxy Progesterone Acetate)

II. Mechanism of action

How it works?

The injectable (Depo-provera) acts at three levels:

1. By blocking hypothalamo-hypophysaire, it inhibits the ovulation
2. By thickening the cervical glair, it hinders the progress of the spermatozoides.
3. The endometre is relatively atrofied.

III. Indication

For whom is it good?

This contraceptive method can be prescribed for all the women who ask this method and have no contre-indication after the medical analysis.

Especially, this is suitable for :

- those who have developed a complication under contraceptive oral tablets.
- those who have a contre-indication because of the use of contraceptive oral tablets.
- those who do breast-feeding, applicable from 40th days of post-partum.
- those who are not motivated to take a pill everyday.

IV. Contre-indication

For whom is it not good?

If the women is under the situation as below, this method is absolutely not recommendable.

- A pregnancy is confirmed or suspected;
- unexpected genital hemorrhage;
- breast tumor, throat tumor, uterus tumor, ovary tumor
- grave hepatic affection
- arteriel affection

If the women is under the situation as below, this method is *relatevely* not recommendable.

- ovary kystes
- chirurgical intervention is programmed.

V. Advantages

What is good about this method?

- efficient contraceptive method : prevention rate 99%

- it takes effect for three months :
long effect under one administration
- Sexual act is completely free from this administration
- It doesn't lessen the volume of maternal milk.
- It can reduce the possibility of inflammatory disease of the pelvis.
- Beneficial health effects :
 - a) often increased blood iron levels
 - b) appears to help protect against pelvic inflammatory disease and ovarian and endometrial cancer.

VI. Inconvenience

What is not good about this method?

The visit to the clinic is obligatory at regular bases

Even if a second effect appears, it is impossible to inhibit it immediately.

Fertility will be reestablished 4-9 months after quitting of this method.

VII. Secondary effects

The secondary effects of this method, what are they?

Essentially, it concerns about the problems of the periods.

- bleeding : spotting of metrorrhagia;
- amenorrhea : it simply comes late, or real one.

The amenorrhea happens because of an atrophie of the endometrium.

How can you react if you have got a secondary effect?

1) In case of bleeding :

Go to a gynecologist. He (she) will detect the cause of the bleeding and examine to evaluate the degree of anemia.

2) In case of amenorrhea :

If it continues for 6 - 8 weeks, in order to avoid, have a para-medical examination (RIG or echography).

If it continues longer than 8 weeks, and there is no proof of pregnancy after gynecological examination, the amenorrhea is inherent to this method.

VIII. Interactions with certain medicins

What medicin decreases the efficiency of the injectables ?

- * Rifampicine
- * anti-epileptiques
- * certains hypnotiques

If the women use any of the above-mentioned medicins, avoid to use the injectables.

IX. Effect on lactation

Does it give any influence on breastfeeding?

- significantly longer duration of breastfeeding
- alternations in breastmilk composition :
 - a significant increase in protein
 - a slight (but not significant) increase in the volume
 - a significant decrease in fat content
- steroid present in the milk ; transfer greater than with mini-pill

X. Advice, information

- medical check before the administration
- the reality of injection

XI. Follow-up

95年9月1日付 La Presse紙

De bonne source

Mission d'hommes d'affaires en Roumanie

Une mission d'hommes d'affaires, dans les divers secteurs, sera organisée en Roumanie. La mission s'effectuera du 10 au 14 septembre prochain et ce, dans le cadre de la XIIème session de la commission mixte. Celle-ci se tiendra du 12 au 14 du même mois à Bucarest et sera élargie aux hommes d'affaires. Cela en prévision de la visite du Chef de l'Etat de Roumanie en Tunisie en octobre prochain.

Chez les Jaycées

La deuxième conférence des présidents des Jeunes Chambres de Tunisie se tiendra les 29, 30 septembre et 1er octobre prochains à Gafsa sous le patronage du ministre du Tourisme et de l'Artisanat. Thème choisi : Le développement du tourisme et de l'artisanat.

Don japonais

Une cérémonie officielle se tiendra aujourd'hui à Tunis, au siège de l'Office national de la famille et de la population (ONFP). Cette cérémonie est organisée à l'occasion de la remise par les autorités japonaises des équipements techniques d'un studio de production audio-visuelle dont la valeur s'élève à environ 530 mille dinars.

Cela sous forme d'un don entrant dans le cadre d'un projet global, type du gouvernement japonais dans le domaine de la coopération technique avec la Tunisie. Le projet dont le budget s'élève à près de 1,3 million de dinars a démarré en 1993 pour une durée de cinq ans. Il comprend l'envoi d'experts japonais, l'accueil de stagiaires tunisiens au Japon et la fourniture d'équipements. Cela dans le but de renforcer la politique nationale en matière de population.

Jumelage

Conduite par le maire de la ville, une délégation d'élus lo-

caux de Pantelleria (Italie) est attendue à Kélibia.

A l'issue de son séjour, sera scellé entre les maires des deux villes un protocole d'accord et de jumelage aux multiples facettes.

Les colonies de l'UMA

Un groupe d'enfants du personnel de la Société tunisienne des industries de raffinage (STIR) de Bizerte se trouve actuellement dans un camp de colonies de vacances au Maroc, dans le cadre des échanges annuels entre les différentes raffineries des pays de l'UMA et du programme de manifestations culturelles et de camps de vacances que supervise annuellement la commission maghrébine des industries de raffinage.

Il est à rappeler qu'un camp de vacances similaire vient de s'achever au centre des forêts d'Errimel (Menzel Jemil). Cette manifestation, qui a réuni des enfants des personnels des raffineurs de Tunisie, d'Algérie et du Maroc et a duré une quinzaine de jours, a été encadrée par la Société tunisienne de raffinage.

Mise à niveau

La Jeune Chambre économique de Sousse, en collaboration avec les ministères de l'Industrie et du Commerce, l'UTICA, l'API ainsi que les institutions et organismes spécialisés, organise le samedi 9 septembre à l'hôtel Abou Nawas Boujafaâr, Sousse un séminaire sur le thème : « Mise à niveau de l'entreprise tunisienne : perspectives et enjeux ».

Ces conférences porteront sur le cadre institutionnel et les textes législatifs, les instruments financiers (SICAR); la qualité à l'exportation; priorité stratégique: le rôle des centres techniques d'assistance et de soutien (l'exemple du CETIME); l'Euro-Maghreb : la qualité, de la satisfaction aux normes à la satisfaction du client, le rôle de la formation continue dans la mise à niveau du personnel.

Tunisie-Japon — Planification familiale

Tataouine et Kasserine, zones prioritaires

Documents audiovisuels à l'intention de la population cible

Un protocole d'accord portant création d'un studio de production audiovisuelle à l'Office national de la famille et de la population (ONFP) a été conclu, vendredi, au siège de l'Office, par Mme Nébiha Gueddana, présidente-directrice générale de l'ONFP, et M. Terumi Nakano, représentant de l'Agence japonaise de coopération internationale (JICA).

Ont assisté à la cérémonie d'inauguration de ce premier projet pilote de coopération technique entre la Tunisie et le Japon, MM. Hédi M'henni, ministre de la Santé publique, Fethi Merdassi, secrétaire d'Etat auprès du ministre de la Coopération internationale et de l'Investissement extérieur, Abdelhafidh Herguème, directeur général de l'ERTT, et Hideki Harashima, ambassadeur du Japon à Tunis.

Conçu et réalisé conjointement par l'ONFP et la JICA, ce centre de production audiovisuelle est doté d'un ensemble d'équipements ultramodernes (équipements de prise de vues fixes et mobiles, de post-production et de duplication). Il a pour mission la réalisation de supports audiovisuels inscrits dans le programme de l'ONFP et de sa stratégie de communication.

Par ailleurs, le Centre sera appelé à remplir plusieurs fonctions dont celles de la production, de l'exploitation, de l'archivage, du conseil et de la formation.

En outre et sur la base des résultats d'enquêtes d'évaluation, l'ONFP a choisi les gouvernorats de Kasserine et de Tataouine en tant que zones d'intervention prioritaires, vu les efforts devant être fournis dans ces régions dans le but d'y infléchir les indices démographiques supérieurs à la moyenne nationale.

Il s'agit de développer un réseau de communication et d'information axé sur la production de documents audiovisuels qui seront projetés à la population-cible du programme et qui feront l'objet d'une étude d'impact.

M. Hédi M'henni s'est félicité de la réalisation de ce studio qui, a-t-il dit, constitue le fruit d'une coopération exemplaire entre la Tunisie et le Japon.

A cet égard, il a mis en exergue la priorité qu'accorde la Tunisie à l'éducation, à la formation et à la communication notamment en matière de planification familiale à laquelle le Président Zine El Abidine Ben Ali accorde une grande importance.

Le ministre a également mis en évidence la place qu'occupent la planification familiale, la femme et l'enfant dans les programmes de développement, soulignant la détermination du ministère à accueillir les efforts de planification dans les zones d'ombre qui bénéficient de la sollicitude constante du Président de la

République.

Il a, par ailleurs, souligné l'importance des actions à mener par l'ONFP pour le bien-être de la population et de la femme, grâce aux nombreux atouts dont dispose l'Office dont ses nouvelles acquisitions techniques.

De son côté, Mme Nébiha Gueddana a annoncé qu'un comité de production conjoint entre l'ONFP et la JICA a été mis en place à l'effet d'identifier la nature et le cadre de la production de ce projet et de veiller également à la planification, à la programmation, au suivi et à l'évaluation de cette production.

La présidente-directrice générale de l'ONFP a affirmé la détermination du Comité à garantir le succès du projet et aller de l'avant sur la voie de la coopération déjà fructueuse entre la Tunisie et le Japon et à laquelle le Président Zine El Abidine Ben Ali accorde une grande importance.

Pour sa part, l'ambassadeur du Japon à Tunis a fait valoir que l'expérience tunisienne en matière du programme de planning familial et de la population peut être considérée comme un modèle à suivre.

Il s'est déclaré satisfait de la coopération exemplaire avec la Tunisie, pays tourné vers l'avenir sous la direction éclairée du Président Zine El Abidine Ben Ali.

De bonne source

Tourisme : quelques chiffres

Les entrées touristiques ont enregistré, au cours du mois de juillet dernier, une augmentation de 2,5% par rapport à juillet 1994, ce qui porte le nombre des entrées à 2.280.000 touristes entre janvier-juillet 1995, soit une progression de + 4,9%.

D'un autre côté, les recettes en devises recensées jusqu'au 10 août 1995 ont atteint les 690 MD, contre 674 MD l'année dernière, enregistrant une augmentation de 2,3%.

Nomination

Nous avons appris que M. Oussama Romdhani a été nommé adjoint au directeur général de l'Agence tunisienne de communication extérieure.

M. Romdhani, 38 ans, est titulaire d'une maîtrise en anglais et d'un doctorat 3ème cycle en civilisation américaine. Ancien journaliste à l'Agence Tunis-Afrique-Presse (TAP), il a été, de 1991 à 1994, directeur du bureau de l'ATCE à Washington.

Tous nos vœux de succès à

notre confrère dans ses nouvelles fonctions.

Un centre de production audiovisuelle à l'ONFP

Vendredi prochain, à partir de 17h00 au 42, avenue de Madrid, l'Office national de la famille et de la population ouvrira au public les portes de son nouveau centre de production audiovisuelle qui a été réalisé en collaboration très étroite avec le Japon.

C'est le ministre de la Santé publique qui inaugurera cet acquis précieux, en présence bien entendu de l'ambassadeur de l'empire du Soleil Levant.

Festival de Carthage

La direction du Festival international de Carthage annonce dans un communiqué, diffusé hier, que la soirée de clôture, prévue pour aujourd'hui samedi 26 août, a été annulée.

FTF - Report

Le bureau fédéral, réuni hier à El Menzah VI, a décidé le report de l'assemblée générale électorale de la Ligue nationale de football, prévue pour dimanche 27 août 95, à une date ultérieure.

⑦ VISITE EN TUNISIE DE LA DELEGATION JAPONAISE
(ONFP)

REPUBLIQUE TUNISIENNE

MINISTERE DE LA SANTE PUBLIQUE

**OFFICE NATIONAL
DE LA FAMILLE ET DE
LA POPULATION**

**VISITE EN TUNISIE
DE LA DELEGATION
JAPONAISE**

Mission de Conseil et d'Evaluation

26 Août - 7 Septembre 1995

PROGRAMME

Dimanche 27 Août 1995

11h25 : Arrivée des membres de la délégation par le Vol LH 4920.

Accueil et transfert à l'Hôtel Abou Nawas Tunis.

Lundi 28 Août 1995

10h00 : Visite au Bureau de JICA à Tunis

11h00 : Visite de courtoisie à l'Ambassadeur du Japon

12h30 : Visite de courtoisie à Mme le Dr. Nabihah GUEDDANA; Président-Directeur Général de l'Office National de la Famille et de la Population.

Mardi 29 Août 1995

9h00 : Séance de travail avec les Responsables de l'Office National de la Famille et de la Population.

13h30 : Déjeuner offert par les membres de la délégation.

Mercredi 30 Août 1995

9h30 : Réunion avec Madame le Président-Directeur Général et les Cadres de l'ONFP.

Jeudi 31 Août 1995

9h30 : Réunion avec MM. BELTAIEF, BEN MESSAOUD et BEL HAJ AISSA pour la préparation du Procès-Verbal de la mission.

13h30 : Déjeuner offert par Madame le Président-Directeur Général en l'honneur des membres de la délégation japonaise.

Vendredi 1er Septembre 1995

10h00 : Réunion de Synthèse avec Madame le Président-Directeur Général de l'ONFP et signature du Procès-Verbal.

17h00 : Cérémonie de remise du matériel audio-visuel en présence de Monsieur le Ministre de la Santé Publique et de Son Excellence l'Ambassadeur du Japon.

18h30 : Réception.

Samedi 2 Septembre 1995

Recueil des données.

Dimanche 3 Septembre 1995

Matinée : Départ des membres de la Délégation pour Tataouine.

Lundi 4 Septembre 1995

9h00 : Visite de la Délégation Régionale de l'ONFP au
Gouvernorat de Tataouine.

Après-midi:

Départ du Dr. NAKANO et Mr. UTSUMI pour TUNIS
Départ de Mme MIYAJI et M. MIYOSHI pour Sousse.

Mardi 5 Septembre 1995

9h00 : Visite de Mme MIYAJI et M. MIYOSHI à la Délégation
Régionale de l'ONFP au Gouvernorat de Monastir.

(Départ du Dr. NAKANO et M. UTSUMI pour LONDRES par le
Vol 790 à 13h35)

Après-midi : Retour à Tunis de Mme MIYAJI et Mr. MIYOSHI.

Mercredi 6 Septembre 1995

9h30 : Visite de la Clinique Pilote et du Centre de Recherche
en Reproduction Humaine du Gouvernorat de l'Ariana

16h00 : Réunion à l'Ambassade du Japon

Jeudi 7 Septembre 1995

Départ de Mme MIYAJI et Mr. MIYOSHI pour Paris par le Vol
AF8801 à 10h15 et fin de la visite.

**COMPOSITION
DE LA DELEGATION
JAPONAISE**

Dr. TERUMI NAKANO

Chef de la Mission; Prof. d'Education
International Christian University

Dr. MIEKO MIYAJI

Prof. d'Anthropologie.
Tokyo International University

Mr. SEIJI UTSUMI

IEC, Spécialiste de Développement
Agence Japonaise de Coopération Internationale

Mr. KATSUYA MIYOSHI

Coordinateur
Agence Japonaise de Coopération Internationale

Adresses Utiles

* Office National de la Famille et de la Population
42 Avenue de Madrid - 1002 Tunis
Tél: 341 088/257 090 - Fax: 354 507 / 354 967

* Ambassade du Japon à Tunis
Rue Mahmoud MATRI
Tél: 791 251

* Bureau JICA à TUNIS
Rue Ahmed RAMI
Tél: 786 386

* Hôtel ABOU NAWAS TUNIS
Parc Kennedy-Mohamed V
Tél: 350 355