

テュニジア共和国 人口教育促進プロジェクト 終了時評価報告書

テュニジア共和国人口教育促進プロジェクト終了時評価報告書

平成9年9月

平成9年9月
(1997年9月)

JICA LIBRARY



J 1144392 (6)

国際協力事業団
医療協力部

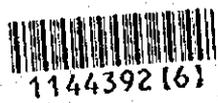
417
233
JICA
LIBRARY

医協二
J R
97-25

テュニジア共和国
人口教育促進プロジェクト
終了時評価報告書

平成9年9月
(1997年9月)

国際協力事業団
医療協力部



序 文

本プロジェクトは、チュニジアにおいて啓蒙普及活動（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ことを目的として平成5年3月23日から5年間の予定で開始されました。

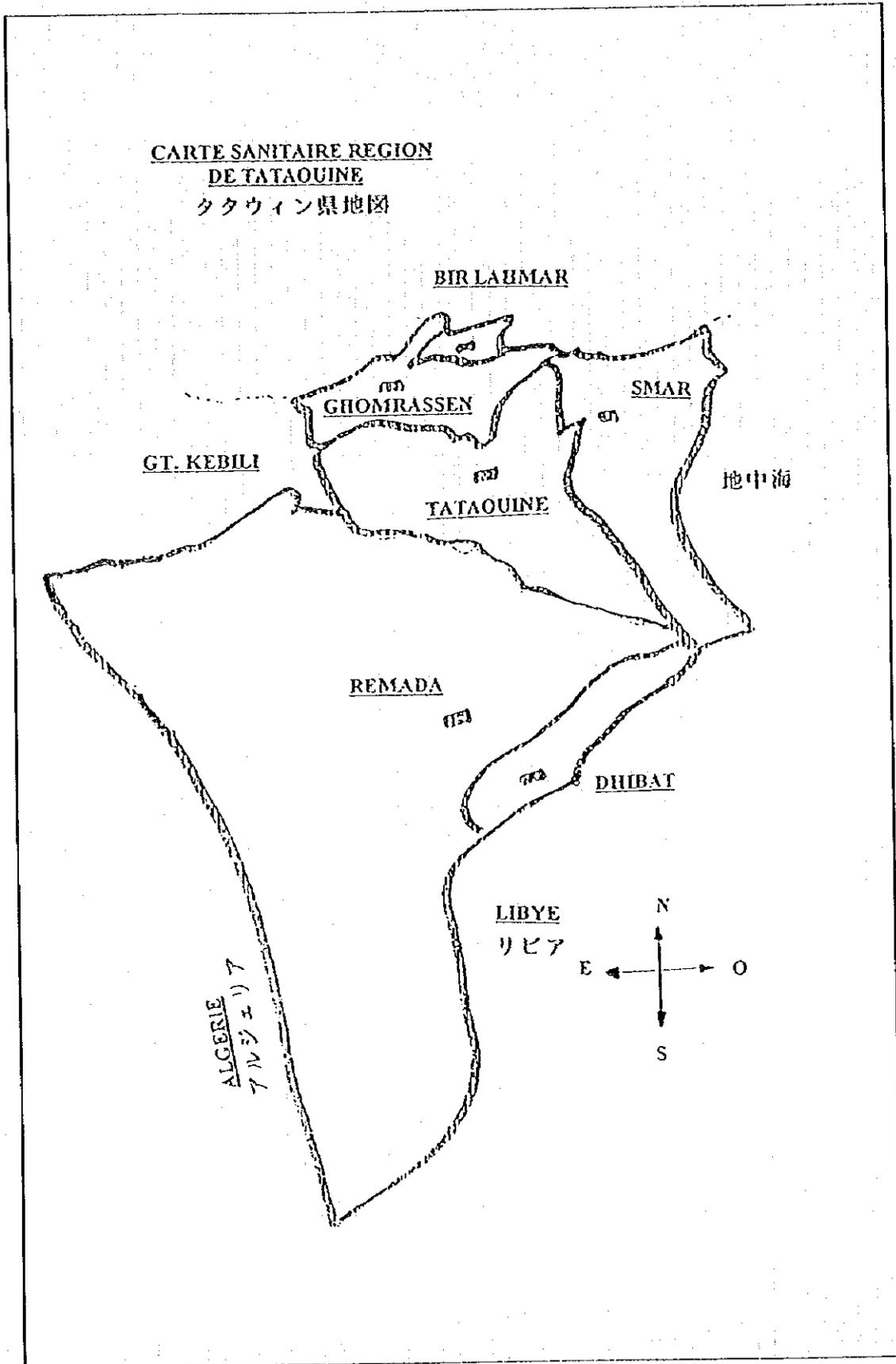
このたび、国際協力事業団は、本件実施に関する討議議事録に基づく協力期間が平成10年3月22日をもって終了するのに先立ち、これまでの協力内容などの評価をチュニジア側と共同で行うために、平成9年9月16日から同年9月30日まで、国際協力事業団医療協力部長 福原毅文を団長とする終了時評価調査団を派遣しました。

本報告書は、本調査団が実施した調査および討議の内容と結果などを取りまとめたものです。ここに、本件調査にあたり、ご協力いただいた関係各位に対しまして深甚なる謝意を表しますとともに、いっそうのご指導、ご鞭撻をお願い申し上げます。

平成9年9月

国際協力事業団
理事 小澤大二

プロジェクト位置図(1)



プロジェクト位置図(2)

PRESENTATION OF TUNISIA

• Official name :
Republic of Tunisia

• Geographical location :
North Africa

• Area :
162,000 Km²

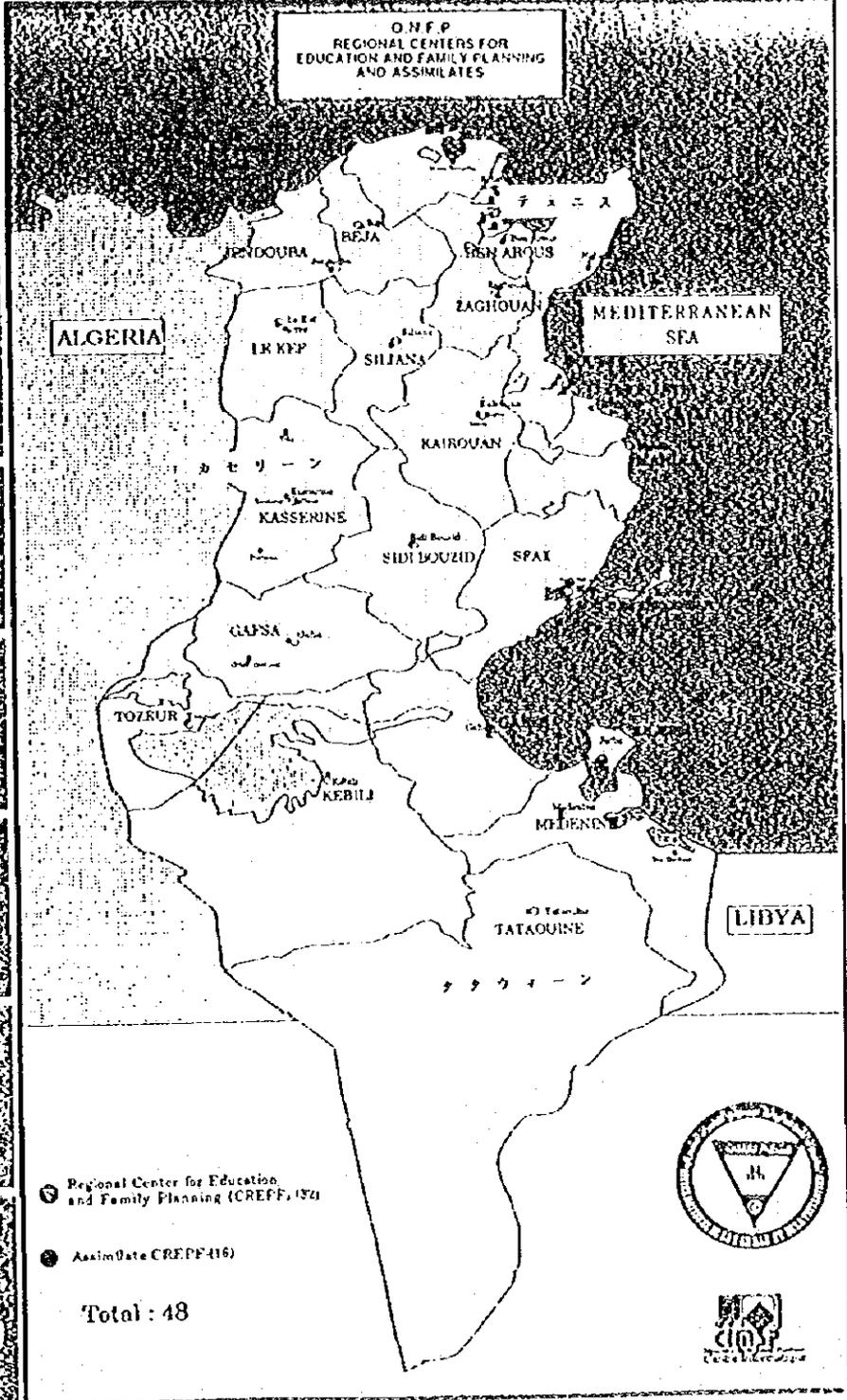
• Population (1994)
8,796,000 inhabitants

• Capital :
Tunis

• Official Language :
Arabic

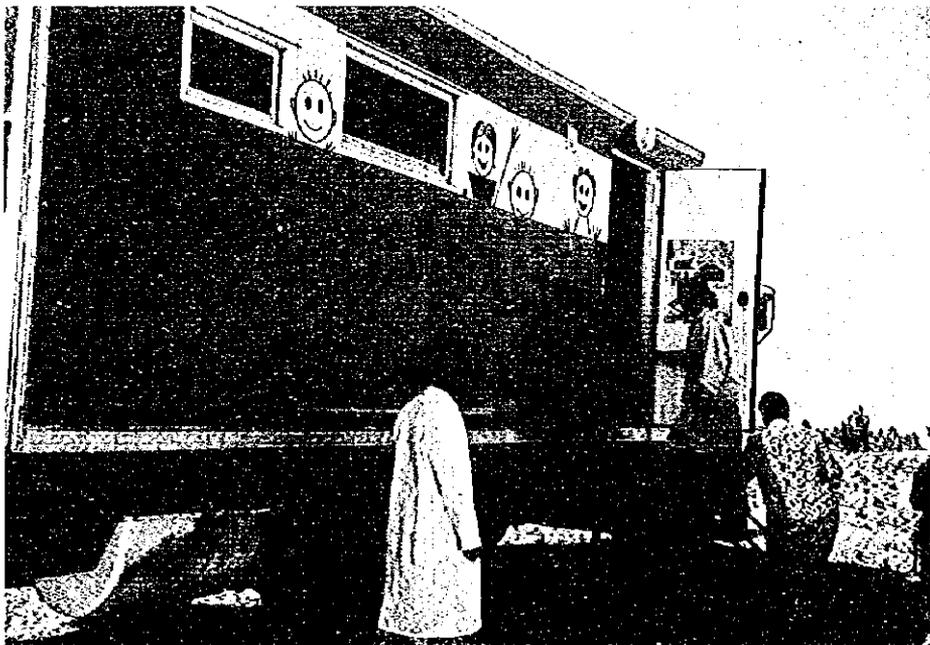
• Official religion :
Islam

• Currency :
Tunisian Dinar (DT)
(DT 1 = approx. US \$ 0.15)





▲ミニッツ交換



▲モバイルクリニック（タタウィン）



▲マグネルキットを用いての啓蒙普及（タタウィン）

REGISTRE D'ACTIVITE		CENTRE DE SANTE	
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			
11			
12			
13			
14			
15			
16			
17			
18			
19			
20			
21			
22			
23			
24			
25			
26			
27			
28			
29			
30			
31			
32			
33			
34			
35			
36			
37			
38			
39			
40			
41			
42			
43			
44			
45			
46			
47			
48			
49			
50			

▲ONFPクリニックの来訪者管理台帳（タタウィン）

目 次

序文	
プロジェクト位置図	
写真	
第1章 終了時評価調査団の派遣	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 主要面談者リスト	3
第2章 要約	4
2-1 総論	4
2-2 調査概要	4
2-3 調査結果	5
2-4 今後の展望について	6
2-5 ミニッツについて	6
第3章 プロジェクト実施上の問題点および計画変更などについて	7
第4章 分野別調査報告	9
4-1 リプロダクティブ・ヘルス分野	9
4-2 視聴覚分野	19
4-3 文化人類学分野（IEC調査）	27
第5章 とるべき措置	37
資料	
1 合同評価報告書（英文）（仏文）	41
2 質問事項の取りまとめおよび重複事項のチェックリスト	64
3 質問リストに対する回答	66
4 ONFP側の本プロジェクトに関する評価報告書（仏文）	119

第1章 終了時評価調査団の派遣

1-1 調査団派遣の経緯と目的

チュニジアは、1957年以来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域など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。この背景には、宗教的背景による女性に対する教育機会の不均等などがあげられている。そのため、特に地方に居住する女性やその配偶者である男性により理解されやすい形での家族計画の普及が望まれており、第8次5カ年計画のなかでも、地方における家族計画の普及や人口問題の解決について言及されている。このような背景よりチュニジア政府は、家族計画に関する啓蒙普及の拡充を図るためわが国に協力を要請してきた。

同要請に基づき、チュニジア国家家族計画人口公団（ONFP）を実施機関としIECに主眼を置いて、家族計画に関する啓蒙教材（ビデオ番組、印刷媒体）制作を主な内容とした本プロジェクトを、1993年3月から1998年3月までの5年間を協力期間として実施している。

プロジェクト活動として、ONFPコミュニケーション部のAVスタジオにおける教材（ビデオ、印刷）制作、モデルエリアにおけるベースライン調査および啓蒙普及活動を行っている。本調査は、本プロジェクトの協力期間が1998年3月22日をもって終了するにあたり、活動実績、技術移転状況などの評価を目的として派遣したものである。

1-2 調査団の構成

団長・総括	福原 毅文	国際協力事業団医療協力部長
文化人類学	宮治美江子	東京国際大学人間社会学部教授
リポグラフィ・ヘルス	鈴木 良一	財団法人家族計画国際協力財団総務部長 兼広報部長
番組制作	知念 潤	国際協力事業団沖縄国際センター 視聴覚技術インストラクター
計画評価	石井 明子	国際協力事業団医療協力部医療協力第二課
仏語通訳	柴田都志子	財団法人日本国際協力センター

1-3 調査日程

月 日(曜)	日 程	備 考
9月16日(火)	11:30 調査団員、成田発(JL405) 16:55 パリ着	パリ泊
17日(水)	08:20 パリ発(AF8802) 09:35 テュニス着 14:30 ONFP/JICA評価日程打合せ 15:30 JICAチュニジア事務所 17:00 在チュニジア日本大使表敬	チュニス泊
18日(木)	09:00 ONFP評価内容協議(総裁出席) 10:30 ONFP評価内容協議(AVセンター長ら出席)	チュニス泊
19日(金)	08:30 ONFP評価内容団内協議 10:30 スタジオ視察 11:30 コミュニケーション部との会談	チュニス泊
20日(土)	資料収集整理 11:30 福原団長着(LH4926)	チュニス泊
21日(日)	モデルエリアのタタウィン視察	チュニス泊
22日(月)	モデルエリアのタタウィン視察	チュニス泊
23日(火)	モデルエリアのタタウィン視察	チュニス泊
24日(水)	福原団長、石井団員モデルエリアのカセリーヌ視察 12:00 鈴木団員UNFPAクロード・ポレ代表と面談 15:00 宮治団員、鈴木団員、柴田団員評価内容協議 知念団員、篠崎・前川専門家と協議(終日)	チュニス泊 (福原団長、 石井団員は ケロワン泊)
25日(木)	09:00 ONFP評価内容協議(ONFP調査部、午前中) 12:00 各専門家と意見交換 16:00 保健大臣表敬(団長) (野口大使、渡部リーダー、辻岡所長同行)	チュニス泊
26日(金)	11:00 ミニッツ署名 13:00 ONFP主催昼食会 18:10 JICAチュニジア事務所報告 19:00 調査団主催カクテルパーティ	チュニス泊
27日(土)	11:40 福原団長発(TK762) (他の団員資料収集および整理)	チュニス泊
28日(日)	10:35 調査団員、チュニス発(AF8801) 14:00 パリ着	パリ泊
29日(月)	13:30 調査団員、パリ発	機中泊
30日(火)	08:15 調査団員、成田発(AF276)	

1-4 主要面談者リスト

(1) National Family and Population Board (ONFP) 本部

Dr. Nebiha Gueddana	総裁
Ms. Saloua Darghouth	JICAプロジェクトコーディネーター 視聴覚制作センター長
Dr. Zied Laatiri	コミュニケーション部長
Dr. Salah Meddeb	家族保健部長兼UNFPAプログラム責任者 国際研修部長
Mr. Men Messaoud Fethi	コミュニケーション部組織活動課長
Mr. Ben Yahia Chokri	コミュニケーション部ソーシャルマーケティング課長
Mr. Mosbah Paouzi	

(2) タタウイン

Mr. Mohamed Ben Salem	タタウイン県知事
Ms. Emna Aidoudi	ONFPタタウイン県支部長
Mr. Bechir Bouaziz	ONFPタタウイン県支部主任指導員
Ms. Henia Ben Issa	ONFPタタウイン県支部主任助産婦
Mr. Abdallah Fargoub	ONFPタタウイン県支部指導員
Mr. Chandoul Kouni	タタウイン県ゴムラッセン郡長
Mr. Mohamed Hedi Amairi	タタウイン県ゴムラッセン町長

(3) カセリーヌ

Dr. Ali Garraoui	保健省カセリーヌ県支部長
Mr. Abdelwaheb Abdi	ONFPカセリーヌ県支部長
Mr. Amor Mraïhi	ONFPカセリーヌ県支部主任指導員

(4) M/M署名時立会い

Dr. Hichem Adessalam	保健省技術協力局長
----------------------	-----------

(5) 在チュニジア日本国大使館

野口 雅昭	特命全権大使
須藤 亨	三等書記官

(6) JICAチュニジア事務所

辻岡 政男	事務所長
岩本 園子	事務所員

第2章 要約

2-1 総論

- (1) プロジェクトの実施機関であるONFP本部、およびモデルエリアであるタタウィン県、カセリーヌ県を訪ね、協力の現場（ONFP支部、ONFPおよび保健省管轄保健所、移動クリニック活動など）を視察した。
- (2) テュニジア側は本プロジェクトにより、家族計画普及用ビデオ教材、印刷教材作成技術の移転が行われたこと、およびその教材を用いたモデルエリアにおける活動が促進されたことを高く評価している。
- (3) 上記結果から、チュニジア側は本プロジェクトによって培われた教材制作技術を基盤とし、次のステップとして青少年、僻地を考慮したリプロダクティブ・ヘルス全般の協力に関する要望が出された。
- (4) 本調査団の任務はあくまでも中立的な評価を行い、その結果に基づいて帰国後に今後の方針を決定する旨、チュニジア側に対し説明した。
- (5) テュニジア側との討議に基づき取りまとめられた合同評価レポートにおいては、これまでのプロジェクトの実績を踏まえてチュニジア側がさらに推進すべきことについて提言するとともに、今後の協力に関するチュニジア政府の要請に関して協議を継続することを提言した。

2-2 調査概要

- (1) 1993年3月の実施協議調査時に調印したR/Dの内容、および1993年11月の計画打合せ調査時のミニッツを基礎資料とし、下記の基本項目とした。
 - ① ONFPのAVセンターの施設、機材の拡充
 - ② ビデオ、スライドなどのIEC教材の改善
 - ③ 家族計画教育に係る人材の訓練
 - ④ モデルエリアでのIEC教材の利用
 - ⑤ モデルエリアでの家族計画促進に関するIEC活動の調査

(2) 調査方法

上記(1)の調査項目を基礎にさらに59項目を調査項目として事前に設定し、現地でそれらの内容について資料および聞き取りによる調査を実施した（59項目とその回答は資料2および資料3のとおり）。

なお、本プロジェクトの位置づけは、家族計画啓蒙普及の実施サイクル、つまり「開発→政策→普及→開発へのフィードバック」のうち、制作について日本側協力のメイン

とするとの理解である。したがって、その前後の流れについては、ONFPの既存のシステムと協調を図りつつ、支援を行うとの視点に立って評価を行う。

2-3 調査結果

(1) 当初計画の実施について

スタジオ建設の遅延はあったものの、ONFPのAVセンターの施設、機材の拡充および政策に関する技術移転は問題なく行われた。具体的には、国営放送と遜色ない程度のビデオをカウンターパートのみで制作可能となったことが例示できる。特に、近年制作した教材の質的・量的進歩は著しく、印刷教材については、教材利用者らのニーズ調査などの実施により、ONFP独自の創意工夫（開発）が行われている。これらのことから、現段階は、R/Dでの目標を達成したばかりでなく、それ以上のさらなる取り組みに推移しているといえよう。

(2) モデルエリアについて

最終的には、タタウィンとカセリーヌがモデルエリアとして選ばれた。本調査では、双方のONFP支部、クリニック、移動検診車の視察を行った。タタウィンでは、家族計画に関する基礎調査が日本人専門家により実施され、その結果を踏まえて、すでに新教材を利用しての啓蒙普及が行われていた。ここで特記すべきことは、既存システムとの協調による地方独自のアプローチ方法がみられた点である。具体的には、男性小学校教員が指導者となつての男性住民への啓蒙活動、ONFP支部での定期集団研修との連携などである。

カセリーヌについては、近日中に普及員に新教材の配布および、その使い方についてのセミナー開催を予定していた。カセリーヌは、当初の視察予定になかったため、結果的には、抜き打ち的に視察を実施したことになる。しかし、クリニックでの受診者の台帳による管理が完全に行われており活気があった。この台帳をもとに、次年度の避妊実施数、産前・産後受診数の目標値をその地域で策定後、本部へ報告する形態がとられた。今後、教材を利用して普及する段階になれば、これら、地方でみられたボトムアップシステムが、教材制作の流れのなかで有機的な機能を果たすことが予測される。カセリーヌ県ONFP支部長、および保健支部長ともに、今後のJICAとの協力について、既存の他のドナーとの協調のもとに、新教材開発を地方のニーズのもとに行いたいとしていた。

(3) 持続可能性について

上述のように、本プロジェクトの位置づけは、実績あるONFPの長期的展望（リプロダクティブ・ヘルスへの取り組み）のもと、一貫した取り組みの枠のなかに組み込ま

れている。制作についても、JICAのスキームに合致しない部分は、ONFP側が他のドナーからの資金を獲得するなど目的達成のための積極的取り組みがみられる。このような自助努力観点から、持続可能性の基礎は十分に備えているといえよう。

2-4 今後の展望について

ゲダナ総裁、保健大臣、タタウィン県知事発言にあるように、3者とも、JICAによる本プロジェクトの技術協力について感謝の意を表するとともに、日本のODA費削減に触れ、財源厳しき折ではあるが、引き続き支援していただきたいとの意向を述べた。

ONFP総裁の発言によると、公団では1994年のカイロ会議以降リプロダクティブ・ヘルスを中心とする活動の展開を行ってきており、特に子宮ガン検診の実施、青少年向けの啓蒙拡大に力を注ぐ方針のため、この実施にあたりJICAの教材政策支援を望む旨日本側に要請してきた。

2-5 ミニッツについて

以上を踏まえて、下記のとおり提言を盛り込んだミニッツを調印した。

- (1) 家族計画に関する、今までのチュニジアの成果を評価するものの、自助努力に向けたさらなる政策立案への取り組み
- (2) 家族計画指導員の質の向上のために、指導者用トレーニング教材の開発、およびセミナー開催への組織的な取り組み
- (3) モデルエリアを含む23県に支給した30セットのテレビとVTRを活用しての教材のインパクト調査の実施
- (4) タタウィンでの調査の提言を踏まえた具体的計画策定
- (5) UNFPAやEUなど、他の国際機関、ドナーとの連携協力実施に関する日本とチュニジア間での模索

第3章 プロジェクト実施上の問題点および計画変更などについて

(1) プロジェクト活動開始の遅延に関する種々の要因

実施協議調査団とチュニジアONFPとの合意を受けて、1993年6月1日リーダーと調整員が着任したが、①専門家執務室の確保、②中央視聴覚センターの建設、③同センタービデオ制作要員の雇用、がONFP側によって事前になされていなかった。これも、ONFP側が日本側プロジェクト方式技術協力のスキームをよく理解していなかったためと考えられる。

これら問題点のうち、最もプロジェクトの進捗に影響を及ぼしたのは、中央視聴覚センターの建設にからむ事項である。1994年4月の同センター新築に関する入札公示後の同年5月、建設予定地のチュニス市バブサドゥンが住宅専用地域であるとの理由で建築申請が却下された。その結果、現有物件の一部（図書室、ガレージなど）の改装・改築により、同センターを建設することになり、1994年6月末工事に着手した。1993年8月のビデオ制作専門家が着任後の同年11月、音声映像編集室が完了し稼働体制に入った。

その後、改築・改装を重ね、照明灯付帯設備の設置が終了したのは1995年8月末であった。つまり、プロジェクトの協力期間開始から2年半後のことである。このときまでに制作したビデオは10本であり、それ以降かつ終了時評価前の約2年間に制作されたビデオは33本である。したがって、この1995年9月を契機としてプロジェクト活動が活発化したことがうかがえる。このような事実から、スタジオ建設の遅延のみが主たる要因のように見受けられるが、供与機材の到着に多大な時間を要するJICAの機材調達システムなど、構造的な問題もあり、この種の問題は本プロジェクトに限ったことではない。つまり、新プロジェクト立ち上げには、相手側の理解を求めることに始まり、それ相応の時間を要するのである。その期間を考慮すると、本プロジェクトの近年の急速な発展は、評価するに値する。

(2) モデルエリアの変更

モデルエリアは、数度にわたり変更された。その変遷は以下のとおりである。

事前調査：チュニジア側はチュニス首都圏のバルドー区を推薦。

実施協議：チュニジア側は上記バルドーのほかに、調印式席上で副総裁が南西部のガベスを候補値としてあげた。

計画打合せ：調査として、当面はバルドーで行うとの報告。

巡回指導：タタウィンとカセリーヌを選定すると正式に決定。

これらモデルエリアは、すべてチュニジア側によって提案された。変更の理由は、チュニジア側の事情ということで特段あげられていない。したがって、これら地域はある

時点でのチュニジア側の要望であり、教材制作の進捗から、その時点で即モデルエリアで活動が始められる状態になかったことが、たび重なる変更の一因ではある。一方、日本側としてチュニジア側に対し、モデルエリアを決める時点で、単に避妊実行率が低いとの理由だけではなく、阻害要因などを踏まえた理由を求める必要もあったと思われる。

(3) プロジェクト・デザイン・マトリックス (PDM) と評価の関係

計画打合せ調査時にPDMが作成された。しかし、本PDM作成の段階において関係各者間での話し合いが十分に行われなかったため、カウンターパートの交代などを経て、チュニジア側のPDMに対する理解も低下していたようであった。結果的には、その記載に沿った協力となったものの、それを用いての評価実施は困難との理解で、PDMの内容を踏まえつつ独自に評価項目を設定した。

第4章 分野別調査報告

4-1 リプロダクティブ・ヘルス分野

(1) 援助の妥当性・持続性（自助努力）

今回の調査期間中は、以下の関係機関を中心に資料収集、インタビューおよび現地視察などを行った。

訪問機関

- ① テュニジア国家家族人口公団（ONFP）（ゲダナ総裁他）
- ② テュニジア人口教育促進プロジェクト事務所（渡部リーダー他）
- ③ 在チュニジア日本大使館（野口大使他）
- ④ JICAチュニジア事務所（辻岡所長他）
- ⑤ タタウィン県（県知事他）
- ⑥ 国連人口基金（UNFPA）チュニジア事務所（ボレ所長他）

日本側の要請に基づき、調査団のためにチュニジア側から提出された資料は内容的に示唆に富むものが多く、重要な参考資料としてすべてを記録に残すこととした。資料は、以下のとおりである（資料3参照）。

- ・「プロジェクト概要」
- ・「プロジェクトの協力要請の背景およびプロジェクト開始当時の状況と課題」
- ・「チュニジアの人口政策」
- ・「ONFPに関する参考資料」
- ・「ONFPの予算（収入・投入）」
- ・「タタウィンでのプロジェクト活動」
- ・「視聴覚センターに関する参考資料」
- ・「視聴覚センター作成ビデオ教材リスト」
- ・「プロジェクト供与機材について」
- ・「セミナー等開催一覧表」
- ・「人口働態指数（全国、タタウィン、カセリーヌ）」
- ・「他の援助機関との協力関係」
- ・「合同評価報告書（仏文）」

さらに、本調査団が面談した各重要面談者の発言は、以下のとおりである。

- ・「ゲダナ総裁発言記録」 (1997年9月18日)
- ・「団長・ゲダナ総裁対談要旨」 (1997年9月20日)
- ・「タタウィン県知事発言内容」 (1997年9月22日)

- ・「タタウィン県での団長発言内容」 (1997年9月22日)
- ・「UNFPAボレ事務所長発言内容」 (1997年9月24日)
- ・「保健大臣発言要旨」 (1997年9月25日)
- ・「ミニッツ調印式発言要旨」 (1997年9月26日)

<ゲダナ総裁発言要旨>

- ・ODAの財政事情が本プロジェクトに重くのしかからないように祈る。
- ・最終評価調査団には本プロジェクトを前向きに評価していただきたい。
- ・われわれは今やっと中間地点に立ったのみである。
- ・第1フェーズは、制作技術者の指導養成および視聴覚センターの設置・充実に費やし、当初の目標をはるかに超えた成果をあげることができた。
- ・第2フェーズは第1フェーズの資本をもとに、より目にみえる形で活動の範囲を広げたい。
- ・われわれはすでに第2フェーズの準備に入っている(申請書もすでに提出済み)。
- ・第2フェーズについて目標とするところは、
 - i) 家族計画のアプローチからリプロダクティブ・ヘルスの展開を図る。
 - ii) 僻地モデル地区(タタウィン県、カセリーヌ県)におけるプライマリー・ヘルスケアとのインテグレーションによるリプロダクティブ・ヘルス活動の強化。
 - iii) 15~29歳年齢人口が増加しており(総人口に占める20歳未満人口が50%を超えている。また初婚年齢が伸び、男子29歳、女子27歳)、思春期・若年層へのアプローチの強化が必要(この年齢層のリプロダクティブ・ヘルスの理解度が低く教材の多様化が必要である)
 - iv) NGOとの連携の強化(モデル地区においては特に重要である)
 - v) フランス語圏・アラブ語圏のアフリカ諸国へのリプロダクティブ・ヘルス拠点国としての展開(南南協力)を図りたい。

<タタウィン県知事発言要旨>

- ・タタウィン県においてこのプロジェクトは開始したばかりである。次のステップに向かってわれわれは準備中である。
- ・第1フェーズですでにコンタクトした住民がいるわけで、彼らはこのプロジェクトに期待している。
- ・もしこれで継続されないとすると、このプロジェクトは「真面目でない」と住民が「悪感情」でとらえるのではないか。

- ・南部は男性優位の社会であり、人口増加率もチュニジアのなかで飛び抜けている。だからこそ、ぜひとも「継続」していただきたい。

<保健大臣発言要旨>

- ・わが国の大統領は日本に対して非常に親しい気持ちを抱いている。そのことは、われわれ政府関係者にとって新たな責任を生じさせている。日本とONFPの協力がさらに進むように私は努力しなければならない。
- ・私がONFP時代に力を入れたのがIEC活動の展開であった。
- ・JICAとの協力プログラムの成果そしてインパクトがあった。
- ・わが国の政策の実施にあたって、この援助と支援がいかに重要であるかということをわれわれは重視している。
- ・家族計画を実行する場合、ONFPと保健省の活動を統合する形で行われている。
- ・JICAとの協力プロジェクトが大幅な成果をあげた。今後まだまだ関わなければならない目標があり、共同で向かっていきたい。
- ・チュニジアと日本の協力のブランドを利用して他の国にも活用するようにしたい。それは、「南南協力」のひとつの美しい事例になると思う。
- ・わが国としては、第1フェーズが成功したということで、さらに協力関係を続け努力を重ねたいというのが現在の立場である。
- ・わが国としては、地中海地域における日本の役割をもっと重要視すべきだと考えている。
- ・今後の交渉や考察に関しては、常に友好関係のもとに進められることを期待している。

なお、以下の記述については箇条書きである。

- ・「人口教育促進プロジェクト」援助の妥当性と持続性（自助努力）

① 人材養成と視聴覚センター

本プロジェクト援助について、当調査団は「当初困難な局面もあったが、本プロジェクトは所期の目的を達成したばかりか、視聴覚センターが完成してからの後半の2年間については、同センターにおいて訓練された人材により、作品数ばかりでなく、内容・クオリティーにおいても国営放送局と同等の作品を制作できるほどの著しい進展があった」と分析するものである。

1997年に入ってから、日本人専門家のアドバイスのもとチュニジア人技術者のみ

によって制作が可能なところまでになった。視聴覚センターにおける技術力については専門的に評価できる段階にまで達した。

1996年度機材で導入されたコンピューターグラフィックス（CG）も起動しており、1997年10月にはチュニジアの歴史始まって以来の全編CG作品が完成する。これは青少年向けの「エイズ予防キャンペーン」スポットとして全国放送される予定である。調査団も完成間近の作品を視聴覚センターでみせてもらったが、良質の作品に仕上がっていた。CGも完備し、すべての技術に対応できるビデオ作品の制作が可能となった視聴覚センターは、人口・家族計画分野の視聴覚教材作りの目的は十分に達成したばかりか、保健全般の教育教材作りにも協力できるセンターとなっており、チュニジア政府の期待もますます高まっている。

この観点から、「人口教育促進プロジェクト」援助の妥当性はもちろんのこと持続性についても、今すぐは無理にしても、自助努力により今後ごく短期間のうちに自立体制ができあがるものと予測できる。

② リプロダクティブ・ヘルスと視聴覚教材作り

家族計画を含むリプロダクティブ・ヘルスへの取り組みは、1994年の国際人口開発会議において「行動計画」として策定され、チュニジアも180数カ国のうちのひとつとして国家計画へ導入しており、それに基づいてONFPも多くの戦略を策定してきた。広報教育啓蒙活動はその重点戦略のひとつである。

また、視聴覚センターは、他の部局、たとえば普及部、家族保健部などと協力しながら教材作りに専心しており、ONFPでの中核的存在になっている。その重要な中核的事業への技術移転をJICA専門家は着実に実施してきており、その努力は称賛に値する。

さらに、これら一連のJICAの貢献に対してONFPから感謝状が贈られたばかりでなく、本調査団が保健大臣に表敬の折も大臣から直接感謝の意が伝えられた。視聴覚センターは、往々にして「コンセプトのみに流されやすい」リプロダクティブ・ヘルス分野の戦略を具体的な映像作品に仕上げ、提示しそれを全国に提供してきたことの意義は大きい。

③ モデル地区活動

モデル地区も含めて避妊技術の提供が中心課題であったONFP家族計画教育センターは、リプロダクティブ・ヘルスの観点からみると、まだまだ住民の保健のニーズに応えられないでいる。これらのサービスの向上、つまり10代、婚前、結婚、妊娠、検査、避妊、セックス、閉経など一連の女性のライフサイクル（コース）に合わせたサービスへの展開が今後強く望まれている。

人的訓練、施設機材の改善、教材の開発など検討課題は多いが、避妊の実行率がなかなかあがらない地域では、逆に全般的な保健のレベルの向上や男性の参加などに実は課題のあることが多い。これらの地域の場合は、基本的なプライマリー・ヘルスケア、特に母子保健からのアプローチや男性教育が求められる場合が多い。

タタウィン県やカセリーヌ県におけるこの分野のチャレンジが今後、他の僻地に対する模範になっていくと期待される。

④ 新5カ年計画と南南協力への展開

チュニジアの現行の人口・家族計画プログラムは、1994年の「国際人口開発会議（ICPD）」で採択された「行動計画」に基づき周到に策定されている。別項で述べたとおり1997年から2001年までの新5カ年計画では、i) 地域間格差の是正、ii) リプロダクティブ・ヘルスの斬新な展開、が重点項目となっている。

現在まで「人口教育促進プロジェクト」援助はその軌道上にあり、重要な役割を担ってきた。今後、わが国が「新開発戦略」で協調したとおり、「途上国のオーナーシップに対するわが国のパートナーシップ支援」の典型的なモデルとなる可能性をチュニジアのプロジェクトは持っていると考えられる。つまり今後は「南南協力推進型のチュニジアのオーナーシップ」に対する「わが国のパートナーシップ支援」として位置づけることが肝要である。

「南南協力」イニシアティブの議長国となっているチュニジアに対するインプットが、強いては関係地域全体の底上げや「トレーニング・フォー・トレイナーズ」協力につながるのではないかと考える。費用対効果の視点からも考慮できる。「第三国研修」のスキームが、アラブ語圏、フランス語圏の南南協力を推進しているチュニジアに適應できるように柔軟に対応することによって、チュニジアを「アフリカ開発戦略」の人口およびリプロダクティブ・ヘルス分野の拠点国にでき、日本のプレゼンスにもなると考える。その際、国連人口基金やEUなどとの協調連携も図ることが可能であり、「マルチ・バイ協力方式」としてわが国の世界に対する宣伝効果もあげられる。

(2) チュニジアの人口政策と本プロジェクトとの関係

① チュニジアの人口政策と家族計画の実績

チュニジアの人口・家族計画プログラムが正式に政府のプログラムとして始まったのは1966年（実験的には1964年に開始）という非常に早い時期であることから、同国がいかにこの分野に力を注いできたかがわかる。それも、アプローチの仕方として、人口増加の抑制を基本にしながらも、当初より「女性の地位向上や健康の増進」を視点に入れたものであったことは注目に値する。

当時、もちろん中近東・アフリカ地域においては家族計画を国家プログラムとして

実施していた国はほとんどなく、アジア地域においてすらも、一部の国々（インド1952年、パキスタン1955年、韓国1962年、スリ・ランカおよびシンガポール1965年、マレーシア1966年など）のみであり、フィリピンおよびネパール（1968年）、タイおよびインドネシア（1970年）などはチュニジアの後から始まっている。

多くの指標はあるが、表1に示す指標（抜粋）をみるだけでその成果がわかる。

表1

	1966年	1973年	1978年	1983年	1988年	1994年	1995年
総人口(人)	4,553,351	—	—	—	—	8,785,364	—
人口増加率(%)	3.01	—	—	—	—	1.70	1.60
合計特殊出生率	7.15	—	—	—	—	2.90	2.67
出産率/1,000	45.1	—	—	—	—	22.7	21.8
死亡率/1,000	15	—	—	—	—	5.7	5.8
乳児死亡率/1,000	120	—	—	—	—	—	30.6
妊産婦死亡率/10万	—	—	—	—	—	—	69
避妊実施率(%)	—	8	31.1	41.1	49.8	59.7	60.4

(注) * 1996年の避妊実施率は60.8%、1997年は61.2%と推計されている。

② 南南協力への実績と今後の期待

1973年に国家家族人口公団（ONFP）の前身である国家家族計画人口公団（ONPFP）が設置され、8省庁および関係3団体の人口政策の総合調整機関となり、家族計画プログラムは国家計画の重要な項目としての発展期を迎えた。それ以降の成果はめざましく、また、その時期より、チュニジアは、国連人口基金などの援助を受けて国際研修プログラムを開始し「南南協力」の端緒を開き、今日まで、アラブ諸国およびフランス語圏のリーダー格として後発開発途上国への技術移転に努めてきている。1980年から1995年の15年間に年2回のセミナーを実施してきているが、すでに559名の研修員を受け入れている。

それら国内での顕著な活動および国際協力での適正技術の移転国としての功績により、ONFPは1987年に「国連人口賞」の団体賞を授賞している。

また、1997年7月11日の「世界人口デー」には、アフリカ・フランス語圏11カ国を招へいし、カイロ会議の行動計画に基づくリプロダクティブ・ヘルスの導入会議を実施した。現在、「南南協力」イニシアティブの議長国となっているチュニジアは、今後この分野におけるリーディングカントリーとして期待されている。

③ リプロダクティブ・ヘルスの現状と新たな取り組み

チュニジアの避妊技術は、世界保健機関（WHO）が、アリアナ県のリプロダクティブ・ヘルスセンター（職員総数150名）を最新避妊技術（デボプロベラ、ノルプラント、最新IUD、中絶薬など）の指定治験センターとしていることからわかるとおり、この分野におけるレベルは、世界的に高い位置にあると断定できる。また、上記の国際研修の医療技術者対象のコースでは、ここが指定研修センターとなっている。アリアナ県の避妊実施率は70%をすでに超え、23県のうち全国1位の県である。

同センターは、社会的な調査・研究、避妊技術を含め医療技術の研究および研修機能を持ち、アラブ地域のみならずフランス語圏のなかでも中心となっている。

特に、同センターでは最近のリプロダクティブ・ヘルスの概念の広がりを踏まえて、避妊技術のみならず、女性のライフサイクルに合わせたサービスに力を入れてきている。たとえば、10代の未婚の女性たちに対する思春期教育、婦人科系のガンについての検査技術の向上、閉経後の女性の性と人生設計、性感染症（STD）・エイズ予防対策、生殖器系感染症（RTI）などである。これらの活動を、全国の3000名の開業医や100カ所以上の保健所などのネットワークを活用し、今後さらなる展開を図ることになっている。

今まで、家族計画といえば避妊方法の提供が中心課題であった家族計画教育センターは、リプロダクティブ・ヘルスの観点からみると、まだまだ住民の保健のニーズに応えられないのが現状である。これらのサービスの向上、つまり女性のライフサイクル（コース）に合わせたサービスへの展開が望まれているのである。

人的訓練、施設機材の改善、教材の開発など検討課題は多いが、避妊の実施率がなかなかあがらない地域では、逆に全般的な保健のレベルの向上に実は課題のあることが多いし、避妊の実行率が60%に達したという地域は、すでに避妊実行率についてはピークに近いと考えてもよいくらいである。そういう地域は次のニーズへの切換えが必要である。前者の場合は、基本的な母子保健からのアプローチ、後者は女性のよりよい状態（WELL-BEING）への良質なアプローチが望まれている。

④ 視聴覚センターを中心に実施された技術指導

本調査でも明らかになったことは、JICA専門家の着実な指導のもとで、ONFP側のビデオ制作技術者の人材が育成され、チュニジア側の人材の制作クオリティーは国営放送局と対等の高いレベルまで達成できている。つまり、視聴覚センターはJICA専門家による制作技術を習得した人材が揃ったということである。さらに、本終了時評価調査では、視聴覚センターが制作した教材のテーマについても、チュニジアの保健向上全般に寄与することのできる多岐にわたる取り組みをみることもできた。

母子保健の指標については、チュニジアはまだまだ全体的に改善されなければならない部分が多く、家族計画を超えた「保健」全般の底上げがなければ、リプロダクティブ・ヘルス（性と生殖に関する健康、女性の生涯にわたる健康）の目標さえも達成できないといえる。ONFPが保健省傘下の機関であることを考えると、今後、ONFPは1994年の「国際人口開発会議（ICPD）」の「行動計画」を基礎にした「リプロダクティブ・ヘルスを含むプライマリー・ヘルスケアの向上」への幅広い取り組みが望まれる。

⑤ 社会調査とモデル地区での取り組み

本プロジェクトの社会調査に関しては、タタウィン県の農村地域の家族計画の意識を踏まえ、教材へのニーズを把握するための調査が行われた。その調査結果に基づいて新たな取り組みへの提言ができたことは、本調査の果たした意義が大きかったことを物語っている。チュニジアの都市と農村の格差は依然として大きく、「日陰の地域」などと表現される農村地域には、まだまったく医療の手の届いていない地域がある。全地域的な開発があってはじめて国の発展といえるが、今まではチュニジアの経済が発展すればするほど両者の格差が拡大しているのが現実ではないだろうか。

ONFPでは、移動保健所（クリニックモバイル、エキップモバイルなど）のアウトリーチプログラムによって対応していて無医村の地域から大いに歓迎されている。この社会調査の結果をもとにして、農村地域における社会的規範、生活習慣を考慮した家族計画を含むリプロダクティブ・ヘルスの新たなアプローチが見いだせるのではないだろうか。たとえば、「男性」のインボルブメント、「副作用への適切な説明指導」方法の発掘などへの提言が、ONFPの今後の取り組みに活用されることになっている。また、調査結果を踏まえて、今後どのような教材開発が望まれるかを模索するための方向性を本調査は明らかにできたともいえる。

さらに、今回の調査においては、タタウィン県およびカセリーヌ県での試行錯誤によって得られる経験・ノウハウが、他の僻地（日陰の地域）対策での「モデル」となることに確信が持てた。

⑥ 第9次5カ年計画（1997～2001年）の新たな展開

チュニジアは、第9次5カ年計画のうち人口家族計画分野の重点項目として以下の2項目をあげている。

- ・地域間格差の是正
- ・リプロダクティブ・ヘルスの斬新的な展開

また、チュニジアは、2001年には、次の数値目標を設定している。

<数値目標（2001年達成）>

・総人口	970万人
・人口増加率	1.50%
・出生率	2.00%
・平均死亡率	5.80%
・合計特殊出生率	2.53人
・乳児死亡率	23.6%
・平均余命	72.6歳
・避妊実施率	63.3%

（全地方地域平均 50.0%）

それぞれの目標にあわせて、各戦略方針も以下のとおり策定されている。

a. 「地域間格差の是正」のための戦略

- i) 当該地域における家族計画への積極的な参加、および教育と普及の強化。市民の要望に沿える医療サービスの提供。
- ii) 特に「日陰の地域」といわれる人々に関し、進展の程度に応じた組織的な動員と地域の一体化。
- iii) NGOや他の団体の活動に対する調整と支援。特に女性の健康、女性と開発の促進について配慮する。

b. 女性、青年男女、夫婦などの期待に応えられる「リプロダクティブ・ヘルスの斬新的な展開」のための戦略。

- i) 地方、地域およびその周辺における女性、青年男女、夫婦などに対するリプロダクティブ・ヘルス概念の啓蒙。
- ii) リプロダクティブ・ヘルスの質の高いサービスの提供と手法の研究。
- iii) 強化と進展のためになすべきサービス内容の検討。
 - ・周産期におけるサービス内容の検討
 - ・性行為感染症に対する予防と偏見の是正
 - ・女性ガンの検診と予防。特に頸部ガン、子宮ガン、乳ガン対策
- iv) 閉経時期のトラブルの予防。

v) 思春期および青年男女に対する家庭生活と性の責任に関する教育。

これら第9次5カ年計画の策定に基づき、今後チュニジアの人口プログラムはカイロ会議の行動計画の実現に向けてさらなる発展を続けることになる。その意味からも、別項で提言するように、「人口教育促進プロジェクト」も1993年3月23日から1998年3月22日の5年間の実績および成果を基礎に、それ以降においても協力範囲のさらな

るステップアップが望まれる。

チュニジアにおける「人口教育促進プロジェクト」の存在は、この5年間でチュニジアの人口・家族計画プログラムにおける必要不可欠な確固たる地位を占めるに至った。この視聴覚教材制作を含めた広報教育啓蒙活動は第9次5カ年計画の実施においても、リプロダクティブ・ヘルスの新たな展開への支援プロジェクトとして、引き続き重要な柱となることが今回の終了時評価で明らかになった。

(3) 今後の本協力分野における展望・提言

① 背景

- ・チュニジアのプロジェクトは、当初困難な局面もあったが、本調査団によって明らかになったことは、初期の目的を達成したばかりか、それ以上の波及効果をあげている。
- ・チュニジアは、「リプロダクティブ・ヘルス」におけるアラブ語圏・フランス語圏での「南南協力の拠点国」であり、実績がある。
- ・チュニジア側の熱意と期待に応える必要がある。
- ・ODA予算10%削減、医療協力部予算10.9%削減を受けて、「最小限の予算で最大限の効果のあがるプロジェクトの発掘」が肝要である。
- ・1994年「国際人口開発会議」、1995年「世界女性会議」の後のグローバルな動きを踏まえる。
- ・また、わが国の「新開発戦略」（1996年）「オーナーシップとパートナーシップ」戦略を念頭におく。オーナーシップを発揮する途上国とパートナーシップを組み持続的開発を推進する。さらに、「2015年を最終目標として可能な限り早期に、適切な年齢に達したすべての個人がプライマリー・ヘルスケア（基礎保健）システムを通じてリプロダクティブ・ヘルスサービスを楽しむことができるようにすること」を明確にする必要がある。

② チュニジアの可能性

- ・自立へ向けての強い意欲がある〔単なる第2フェーズでなく、新たなステップアップとして考える。ただし、5年間の資本（AVセンター：タタウィン県）をもとにした展望〕
- ・リプロダクティブ・ヘルス分野の南南協力への展開を図れるパワーと実績がある（JICAの技術移転を他のアフリカ諸国へ移転できる。「アフリカ開発戦略」の一環としてわが国が寄与でき、また、わが国の貢献として世界にうたうことができる好例となる）。

③ 戦略

- ・リプロダクティブ・ヘルス、プライマリー・ヘルスケアへの展開 —— 教材テーマの拡大「リプロダクティブ・ヘルスを含む基礎保健全般の向上」、僻地人口、特に男性（タタウィン県をパイロットにして）／思春期・若年層（15～29歳、未婚者）／女性の生涯保健（ガンの早期発見早期治療、更年期・閉経後も含む）
- ・アラブ語圏・フランス語圏へのリプロダクティブ・ヘルス分野の南南協力の促進
- ・モデル地区の役割 —— 「モデル作り」（チュニジアにおける「モデル地区」としてのみだけでなく「南南協力」での「モデル地区」としての役割 —— タタウィン県）

4-2 視聴覚分野

(1) 視聴覚分野の評価項目

AV（視聴覚）センターの支援

① 機材供与

- ・ビデオ制作機材
- ・コンピューター機材（DTP、DTPR）
- ・CG機材（コンピューターグラフィックスアニメーション）
- ・機材の保守・整備

② 視聴覚教材製作

- ・制作実績（内部制作、外部制作、放送用、研修用等）
- ・カウンターパートへの技術移転

③ AVセンターの監理運営に対する展望

(2) 評価内容

AV（視聴覚）センターの支援

① 機材供与

a. ビデオ制作機材

プロジェクト作成資料『プロジェクト供与機材について』のp.1からの抜粋である表2を参照すると、1995年度よりビデオ教材の制作数が前年度比の6倍強と大きな伸びを示している。そして、翌1996年度には18本と1994年の9倍になっている。これを機材供与の観点から評価すべく表3を作成した。作成には前述資料、同じくプロジェクト作成資料『視聴覚センター制作ビデオ教材リスト』、そしてプロジェクト提出済みの『四半期報告書』を参考にした。

これによると、ビデオ機材は野外撮影機材が供与機材第1陣として1993年第4四

表2 供与機材実績とメディア教材制作（円・本数）

	1993年度	1994年度	1995年度	1996年度	1997年度	総計
ビデオメディア関連	80,255,000	55,665,000	49,354,000	32,218,000	14,874,000	217,492,000
車両など、他	2,900,000	6,058,000	0	4,776,000	0	13,734,000
その他メディア関連	0	0	0	0	6,958,600	—
総計	83,155,000	61,723,000	49,354,000	36,994,000	21,832,600	231,226,000
	1993年度	1994年度	1995年度	1996年度	1997年度	総計
ビデオ教材	0	2	13	18	[注] 10	43
他のメディア教材	0	0	0	12	[注] 2	4
総計	0	2	13	20	[注] 12	47

* 1997年度申請供与機材は総計に含まず

[注] 1997年度9月現在制作中を含む

半期に到着。1994年度第3四半期に第2陣の編集用機材が到着、据え付け完了。そして1995年度第2四半期に、スタジオ撮影・照明機材が到着、据え付け完了。

篠崎専門家も指摘しているが、チュニジア国営テレビが1991年に導入したベータカム方式について、プロジェクトがその2年後に同じ方式のものを導入したことが、技術移転活動の展開にとって非常に幸運であった。同方式を導入した結果、本格的なビデオ制作が始動した1995年度当初からテレビスポット作品供給という形で国営放送とリンクできたことは、カウンターパートのインセンティブとして非常に効果的であったと思われる。また、合計43本のビデオ作品のうち13本がAVセンターでのスタジオ収録を取り入れ、スタジオ照明を利用した撮影経験もカウンターパートに蓄積されている。

最近ではAVセンタースタジオを利用して、「知の世界」（1997年7月放送）という86分に及ぶ討論形式の医学報道番組も収録されている。さらに1997年度は、チュニジアにおける政府スポットCM史上初の全編CG（コンピューターグラフィックス）の啓蒙普及用3D（3次元）アニメーションの制作が進行中である。チュニジアでは現在もテレビ放送が国営放送1チャンネルのみであることを考慮すると、プロジェクトのビデオ機材の活躍の機会はずっと広がるものと思われる。

b. コンピューター機材（DTP、DTPR）

1996年3月より前川専門家が赴任したことにより、コンピューターを利用した印刷、プレゼンテーションへの取り組み、いわゆるDTP（デスクトップパブリッシング）、DTPR（デスクトッププレゼンテーション）制作の技術移転業務が始まった。意外であったことは、この業務が前川専門家自身の携行機材を中心として実施されたことである。これを補てんする形で、現地購入によるフランス語・アラビア語システムの導入や、短期専門家の携行機材申請によって若干の環境整備が行わ

表3

		5年度(93)				6年度(94)				7年度(95)				8年度(96)				9年度(97)			
		4	7	10	1	4	7	10	1	4	7	10	1	4	7	10	1	4	7	10	1
5年度 機材	編集室工事				↑1.17到着				完成												
	野外撮影用機材				↑10.20到着																
	編集用機材				↑10.18-11.18																
	同上機材据付(M.A.機材) “(ビデオ編集)				↑11.9-12.11																
6年度 機材	スタジオ工事				↑94.1申請				↑7.31到着				完成								
	スタジオ用撮影/照明機材								↑7.29-9.5												
	同上機材据付(照明) “(スタジオ撮影)								↑9.2-24												
7年度 機材	CG機器/ｽﾀｼﾞｱ他								↑95.1申請				↑9.19到着								
	同上機材据付(ビデオ機材)												↑9.24-10.12								
	“(CG) “(音声機材)												↑10.6-17								
8年度 機材	ビデオカメラ/カメラ他												↑96.1申請								↑8.6到着
調査団 機材	機材保守管理セミナー (SONYより)						2	1	1		5		1		2	1			8	1	3
	ビデオ作品 製作状況(全43本)						1	1	1		3	1	4		1	1	1		1	1	3
ビデオ 作品 用途 別	TV用ソフト														3	1			5		2
	番組(一般)														1	1			1	1	
	医学番組(ワイドワ)																				
	ONFP/ワイドワ活動紹介						2				2				1	1			1	1	
	避難および一般啓蒙用										1		1				3				
	他機関依頼														1	1			1	1	
	インターネット用																			2	
放送 回数 数	TV用ソフト						5		20		18	6			60	30	34		30	34	30
	番組(一般)																				
	医学番組(ワイドワ)																			1	
	ONFP/ワイドワ活動紹介																				

表 4

氏名	5年度(93)			6年度(94)			7年度(95)			8年度(96)			9年度(97)		
	4	7	10	4	7	10	4	7	10	4	7	10	4	7	10
0. Mr. LATILI Zied (部長)															
1. Mr. CHELBI Mahmoud															
2. Mr. REZGUI Mohamed															
3. Mr. BEN YAHIA Chokri															
4. Mr. MOSABAH Fauzi (1)															
5. Mr. JILANI Kamel															
6. Mr. ZAKARIA Alimed															
7. Mr. HASSEN Mohsen (1)															
8. Ms. KHELIF Sonia															
9. Mr. BENSLAMA Rachid															
0. Darghourth Saloua (セクラーダ)															
1. Mr. GOUTA Adel (6)															
2. Mr. BEN JRAD Hedi															
3. Mr. CHALBI Elies (3)															
4. Mr. MIHENNI Adel (12)															
5. Mr. BENDRAHIM Akram															
6. Mr. KHANCHOUCHE Slim															
7. BEN Azzouz (3)															
8. Nihidi Anis															
9. Mr. TABAI Bechir															
10. Mr. TENTOUCH Samir															
11. Mr. ABDELHAK Hassen															
12. Mr. MONDHER Nabil															
13. Mr. SAIDI Abdallah (6)															
14. Mr. TRABELSI Sadok															
Mr. BEN HAJ AISSA															
Ms. GUEDDANA Ncbiha															
Mr. BEN MESSAOUD Fethi															
Mr. ABDI Abdelwaheb															
Ms. EMINA Aïdoudi (99917)															

横実線 —— コミュニケーション部スタッフ
 横実線 —— AVセンタースタッフ
 横四角形 □ 本邦研修

れてきた。

この状況下で、JOICFPマグネルキットの現地語化やその教則本作成が行われた。しかし、ONFPが今後この制作活動を技術移転の強化対象として考えているのであれば、この実験工房的状況は改善すべきである。いずれ正式な供与機材の形で適正システムの導入を図るべきである。

同時に活動の拠点となるコミュニケーション部の体制作りも重要である。1997年度マグネルキットの教則本は、同部のファウジ (Mr. Mosbah Faouzi)、ショクリ (Mr. Ben Yahia Chokri) が中心となり前川専門家の指導のもと、開発は行われた。彼ら自身は、今後も日本人専門家からDTP、DTPR制作活動の直接指導を切望しており、個人スキル向上への熱意は非常に高い。しかし、プロジェクトの安定した活動展開のためには移転技術の定着、そして再移転まで視野に入れなければならない。そのためコミュニケーション部内での技術移転は必然であり、これに関してプロジェクト側も積極的に提言をすべきである。

将来的にはファウジ、ショクリはDTP、DTPR制作現場を統括し、その配下にオペレーターが常駐することが望ましい。コミュニケーション部にシステム導入を図る際、彼らにはオペレーター育成という課題を与えるのもひとつの案であろう。他人への技術移転は自分自身が学ぶことであり、移転技術を体系的に理解することにもなる。

c. CG機材 (コンピューターグラフィックスアニメーション)

当初、据え付け完了まで紆余曲折のあったCG (コンピューターグラフィックス) 機器であるが、12月1日のエイズデーに向け1分間の全編CG・3Dアニメーションが制作中であった。これはチュニジアにおいて政府スポットCM史上初の全編CG・3Dアニメーションになるとのことである。関係者の寄せる期待の大きさがうかがい知れるようである。その制作途中の作品を調査団で試写したが、想像以上に数多くのキャラクターを登場させておりスケールの大きな作品に仕上がっていた。

この制作中のフルCGアニメーションは、熟練した技術を必要とするため完成作品に対して単位時間当たりの契約で、特別に外部からフリーランスオペレーターが傭上されていた。このオペレーターに匹敵する人材をONFPで育成するには、まずこのCG機器で使用する特殊なコンピューター言語の専門技術者を育成しなければならず、なおかつ、アニメーション制作経験を積みノウハウを覚えながらセンスを磨いていかなければならない。前者は自学習も可能だが、後者はOJT (オンザジョブ・トレーニング) でしか向上は望めない。仮にONFP内で人材育成を行ったとしても手間暇がかかりすぎ、結果を得るのは容易なことではないであろう。

一方、1997年5月にはこのCG機器を利用して「無菌」というインサービストレーニング用ビデオ教材が作成された。この作品は、スタジオ撮影の人物像にCGで作成したスタジオ背景を合成して仮想スタジオを演出している。そして実写では撮影しにくい医療器具の動きを簡易CGアニメーションで表現している。前者のCG効果は視聴者の注意を喚起する狙いがあり、後者は学習面での効果を狙ったものとしてその手法が評価できる。

このCGアニメーションは、難解な医療映像を単純化し3次元で表現できるためいろいろな使い方が予想される。一般医でありながらAVセンター演出家でもあるベンアズーズ (Dr. Ben Azzouz) もその点に注目していた。また、同医師は単純にCGアニメーションを多用するのではなく、対象者による映像認識度、学習度の違いを考慮したうえで最も効果的な使用方法を考えたいと語っていた。

今後のインサービストレーニング教材開発の分野において、CGアニメーションの活用が大いに期待される場所である。実際、この程度の簡易CGアニメーション作成は現状のAVセンタースタッフが行っており、技術的に問題のないことを確認している。ところでこのCG機器はAVセンターの編集室内に併設されているが、すべてのビデオ制作作業が同室で進行するため、長時間の集中を要するCG作業には少々騒がしいようである。特に全編CG・3Dアニメーションのような長時間の集中を要する制作ではどの程度影響があるか、個人的に若干気になった。

d. 機材の保守・整備

プロジェクトでは1996年11月4日から15日の間、ソニーより機器保守管理調査団を受け入れ、ビデオ機器の保守整備に関するセミナーを行った。このセミナーによって機材保守整備の即戦力カウンターパートが育つというわけではない。しかし、ブラックボックス化の進むビデオ機材を、現場サイドが整備できる範囲についてメーカーが実演した点に意義がある。

供与機材で問題になるのは修理であるが、ハイテクの塊であるビデオ機器を家電製品と同じ程度にしか理解していないのが途上国の常である。ところで、このセミナーが影響したのかONFPでは1997年度、プロジェクトからの助言によりビデオ機材に関する年間メンテナンス契約をテュニス在のS O G E R社と結んだ。年6回の定期検査、および臨時の故障に業者が対応する契約内容である。そのためONFPは年間契約料として1200DTを支払っている。その後、第1回目の定期検診としてスタジオ施設全体の総点検が行われている。このONFPの機材保守整備に対する決断は評価すべきである。

AVセンターのスタッフは日常メンテナンスを役割として小さな異常に気を配り、

民間業者はエンジニアの目で保守整備を請け負う構図は明快で安心感がある。この関係が維持されれば供与機材は安定稼働でき、制作活動への影響も最小限で済むであろう。保守整備に関しての出費はを相手国側が負担するこの構図は、自助努力を促すうえで非常に重要なできごとといえるであろう。

② 視聴覚教材制作

a. 制作実績（内部制作、外部制作、放送用、研修用等）

表3の下半分の表は、プロジェクト作成資料『視聴覚センター制作ビデオ教材リスト』の43本（制作中の1本を除外）の作品を用途別、放送回数で再作成したものである。用途別の制作実績数を抜粋すると以下のようになる。

テレビ放送用（スポット、長・短編作品含む）	18本
ONFP/プロジェクト活動紹介	9本
避妊および一般啓蒙用	7本
他機関からの依頼	7本
インサービストレーニング用	2本

表3に示されているテレビ放送回数については、放映時間が1分以内のテレビスポット作品（計16本）が計203回。その他の長・短編作品（計3本）が3回、明らかにテレビスポットの放送過多である。これは保健省がテレビスポットの放送枠を年間で購入している事実から当然の結果であろう。むしろテレビチャンネルが1つしかない状況で長・短編作品の3本（放映時間内訳6分、22分、86分）も、テレビスポットと同じように、制作終了からほとんど間をおかずに放映されているのには驚かされる。放映目的で作成した作品は必ず約束を果たしているのである。

テレビ放送作品は当初、ONFP上層部からの突然の制作依頼が多く専門家を悩ませていたようであるが、放映という形で必ず報われていることは幸いである。一方、これら長・短編作品を再放送した記録はなく、放映後はプロジェクト独自で利用するだけである。そのため放送用長・短編作品は放送後の利用まで計画に入れて制作するのがよいであろう。

これまでに、テレビ放映が倫理規定により中止になった作品が2つほどある。具体的には、子だくさんという状況をヒョコにたとえたのは人の尊厳を軽んずると判断された作品、コンドームが画面に頻繁に登場するのは時期尚早と判断された作品の2つである。これらの決定は国営放送内にある倫理委員会での決定であるが、これらの作品もONFPの地方センター待合室では制約なく上映されているそうである。

インサービストレーニング用ビデオ教材の開発数は現状では少ないが、今後の方

向としては1998年開所をめぐり、現在建設中の国際研修センターで使用するビデオ教材開発が控えているようである。この場合、フランス語を使用するため、アラビア語のようなチュニジア方言対策や正則アラビア語対策が必要ないので、制作効率が大変よいとのことである。ONFPとしても国際研修センター用だけでなく、今後すべてのビデオ教材制作は、必要がなくともフランス語版作成を励行する方針である。国際研修センター竣工を契機に、AVセンターのビデオ制作は新たな展開に向かいつつある。

b. カウンターパートへの技術移転

プロジェクト作成資料『視聴覚センター制作ビデオ教材リスト』の43本を演出家別に分けると次のようになる。現職のAVセンターカウンターパートが演出した作品は計22本。元AVセンターカウンターパートが演出した作品は8本。外部からの傭上演家による作品が4本。そして、日本人専門家が演出した作品が9本である。リストの半分は現職のAVセンター演出家で制作されたことになる（表4で演出家カウンターパート氏名の末尾にはその制作本数を併記している）。

表4からもわかるように、1996、1997年度のAVセンターは人事異動の繰り返しであった（カウンターパートの移動経緯はプロジェクト作成資料『視聴覚センターに関する参考資料』を参考）。そのような状況下で制作が順調に推移していたのは、核になるカウンターパートの間では着実に技術移転の定着、再移転が図られていたのである。不適格者は自然淘汰され、精鋭だけが残ったということである。そのなかでONFP生え抜きのスタッフが2名（Mr. Gouia Adel, Mr. Ben Jrad Hedi）のみで、残り6名が外部からのリクルートという現実には技術移転の苦勞をかいまみる思いである。

現在では篠崎専門家も権限の多くをAVセンタースタッフへ委譲し始めており、請われたときのみ助言を与えるような状況になりつつある。言い換えれば、自主性を育み独自性を築き上げる段階に技術移転は推移しているのである。

③ AVセンターの監理運営に対する要望

当初、コミュニケーション部管轄のコミュニケーションセンター（仮称）は、現ONFP総裁就任後の1995年3月28日付より総本部直轄となり、正式名称もAVセンターとなった。これに伴い、ベンメサウド（Mr. Ben Messaoud）が総本部長兼AVセンター総責任者となった。その後、1995年12月よりダルグース女史（Ms. Darghouth Saloua）が、総裁から全権を委任されたプロジェクトコーディネーターとしてAVセンター長に就任した。実際、今回の調査団に対するONFP本部での普及活動の説明やタタウィン県での活動説明もAVセンター長の主導で行われた。

一方、同女史の就任前には家族計画啓蒙番組の制作について、企画・立案・シナリオ作成はコミュニケーション部と共同で行うという合意がプロジェクトでなされている（1995年第3四半期報告書）。しかし、篠崎専門家の話では、コミュニケーション部は調査と印刷教材開発を通じた関係はあるが、ビデオ制作においてはかかわりが皆無と指摘している。

表4からもわかるように、コミュニケーション部には日本の研修に参加したカウンターパート9名全員が動続している。そのうち3名はAVセンターからの移動（復部）である。また、コンピューターの項で出てきたファウジはビデオ制作を学び、帰国後しばらくAVセンターに在職したが、前職のコミュニケーション部に復部している。

ところで今回の調査団でファウジ、ショクリ、ソニアの3名にインタビューが行われたが、同部部長を除いた他のカウンターパートとの接触は私自身一切なかった。また、コミュニケーション部の活動を耳にしているときも先の3名以外の名前が出てこなかった。コミュニケーション部全体にわたった日本人専門家が起こした感情的もつれ（1995年第3四半期報告書）が、いまだに彼らとプロジェクトを疎遠にしているのかと思ったほどである。

ラティリ（Dr. Latili Zied）部長もAVセンターとの協調を思案しているようであるが、実現に至っていない。それが、ダルグースセンター長への遠慮からなのかは定かではないが、協調を考えているのであれば、ラティリ部長には上記3名以外のカウンターパートのプロジェクトへのかかわりを再検討していただくことを希望する。

AVセンターは、新参部門であり人材を外部リクルートに頼らざるを得ない経験をしてきた。そのため課長職の者は今や一人もいない。そのなかでビデオ教材供給の成果を着実にあげてきたのである。そこに、生え抜きの優秀な人材を抱えるコミュニケーション部が参入し、ビデオ啓蒙普及教材の制作において、AVセンターと協調して企画・立案・検証において主導権を握れば、さまざまな指標を蓄積することになるはずである。そうなれば、コミュニケーション部とAVセンターはIEC活動の両輪として、国際研修の場でも活躍の場を見いだすことも可能であろう。

4-3 文化人類学分野（IEC調査）

（1）総括的評価 — 本プロジェクトの現状、援助の妥当性、持続性など

4年半にわたるこれまでのプロジェクトの活動実績についての報告は、すでに現地側から逐次行われており、またそれぞれの専門分野に沿った詳しい報告もあると思われるので、ここでは調査団員として今回のチュニジア訪問とそれに伴う評価作業によって得られた情報（現地でチュニジア側やプロジェクトチーム側が用意した資料、および

ONFP側との会議、ONFPの各部長やカウンターパートの専門家、あるいは現地のプロジェクトチームの各メンバーとの個別のヒアリングを通して得られた情報などを総合して、まずこれまでの活動実績や、援助の妥当性、持続性についての総括的評価を行うこととしたい。

① プロジェクトの現状についての評価

2年前のプロジェクト中間評価調査団のチュニジア訪問当時は、まだAVセンターの部屋が調査団の訪問に合わせてやっと形が整ったばかりという状況であり、それまでのプロジェクト発足に伴うさまざまな困難のみが強調される傾向があり、当時の評価はともすれば負の評価に傾きがちであった。

しかしながら今回の訪問では、こうした当初の数々の困難（中間評価調査報告書のなかで指摘されているのでここでは繰り返さない）が、ONFP側とプロジェクトチーム側の努力により、大筋においては克服され、本プロジェクトの成果が着実に実を結びはじめ、それに伴って本プロジェクトにかかわる人々の意気もあがっているという確かな手応えを得て、評価団の評価も大きくプラスの評価へと転じているということをもまず第一に確認しておきたい（いうまでもないことではあるが、1996年の高円宮御夫妻のチュニジア訪問の際のAVセンターご訪問、および1997年のジーン・エル・アビディーン・ベン・アリ大統領の訪日と、その際のJICAのプロジェクトへの謝辞なども文化の違いを超えた友好的な雰囲気作りに大いに貢献しているだろう）。

まず、本プロジェクトの目的である「家族計画（人口教育）促進のためのIEC活動の強化とそのためにコミュニケーション技術の改善」の最重要課題であるビデオ教材制作の技術移転が確実に行われ、しかも特にこの1年の制作が、質量ともに大きくレベルアップしていることに感銘を受けた。こうした技術移転の成功はとりもなおさず、ONFP側とプロジェクトチーム側の人間関係を含めた協力関係が、大いに改善され、人々の意気があがっていることの何よりの証左である。

AVセンター長とチームリーダーに適材を得たことも大きい。これまでのチーム全体の地道な努力の積み重ねが今日の成果をもたらしたことは多言を要さない。またONFPの技術者の質も改善されている。AVセンターの演出家として、医学博士号を持ち、かつ演劇など芸術にも造詣が深い人材が参加し、また、CGを使いこなせる技術者が加わったなどにより、今後の制作の飛躍的な発展が期待できる。

なお、モデルエリアのタタウィンでは、それらの教材（ビデオ教材や現地の必要に合わせて改良されたマグネルキットなど）が、実際に普及活動に活用され、そうした情報をもとに、女性たちが自分たちに必要なより具体的な質問している様子をつぶさに見学することができた。

また、1996年度のJOICFPの鈴木総務・広報部長による2度にわたるリプロダクティブ・ヘルスセミナー(10/30、11/1)も現地では大変好評であった。

次に今回はONFP側、プロジェクトチーム側双方がなみなみならぬ熱意と誠意を持って評価作業に協力されたことにも感謝したい。チュニジア側もチーム側も評価作業に必要な現在のところ望み得る最良の資料を用意し、モデルエリアの視察や調査団の希望するヒアリングへの積極的な協力などを行ったことを高く評価したい。

とりわけチュニジア側の積極的姿勢は、チュニジア政府とONFP側が、ゲダナ総裁の発言にもみられたように、本プロジェクトの重要性とこれまでの成果を高く評価し、これを1997年に始まった第9次5カ年計画のなかで、ONFPの活動の重要な戦略のひとつと位置づけて内容の充実を図り、今後のリプロダクティブ・ヘルス、あるいは保健省ともタイアップしたプライマリー・ヘルスケアへ向けた活動計画を展開したいという強い意欲の表れといえる。

チュニジア側の熱意は、ONFPの限られた建物のなかで、プロジェクトチームの部屋が以前に比べて格段に広く使いやすいものに改善されたことにもうかがわれる。

さらに、今回の評価作業が実り多い形で無事終了したことには、調査団に団長として福原医療協力部長が参加され、中心的役割を果たされたことに加えて、野口大使をはじめとする在チュニジア日本大使館のお力添え、辻岡所長以下のJICAのチュニジア事務所のご協力が大きかったことも、申し添えておきたい。

② 援助の妥当性、持続性

チュニジアへのこの分野の援助の妥当性を考えるにあたって、これまでのチュニジアにおけるこの分野の活動の先進性とその自助努力の成果については、いくら強調してもしすぎることはないだろう。これまで入手した諸資料が示すように、1956年の同国の独立後、すでに1960年代の初頭から家族計画にさまざまな法的措置を含めて取り組みを始め、1972年にはONFPが設立された。

1966年に7.2であった出生率が、30年後の1996年には2.9にまで大きく下がったことに対して、全国組織を持つ当公団が果たした役割は大きい。そうした実績を踏まえて、フランス語圏アフリカ諸国への避妊技術の普及のための研修(南南協力)を行い、1987年に国連人口賞を受賞、世界の優秀センターに指定されてもいる。

このようにチュニジアは、この分野において長年の経験と自負を持っており、家族計画の普及活動をさらにグレードアップするための戦略——地域格差を是正するための、地域の実情に合わせた適切な教材の開発とより効果的な、きめ細かい普及活動の展開——のなかで、JICAの技術協力を十分に活用する方策を考えてきた。

したがって、この分野での援助は、こうしたチュニジアの自助努力を、チュニジア

の望む方向で後押しする形で行うことが肝要である。そういう意味で、本プロジェクトの協力が、現在のチュニジアの家族計画普及活動をいっそう促進するために、最も必要かつ有効なAV教材制作技術の移転を中心に実行されたことは、大変時宜を得た、妥当な援助であったといえる。

この5年間でAV教材制作技術の移転については、当初期待された成果をあげ得たので、今後については、日本側の適切な指導があれば、チュニジア側は機材の維持管理も含めてAVセンターの維持存続と技術者の養成など、さらなる自助努力に努めるものと思われる。

現に、調査団との会議のなかで、AVセンター長らは、同センターの効率的な維持管理と教材制作およびONFPのIEC活動のさらなる発展に向けて、1997年12月に、この分野にかかわる組織を大幅に改革するよう議会に提案することを検討中と述べている。

(2) モデルエリアにおける活動実績と今後の展開

① タタウィン県におけるONFPの活動実績

タタウィン県の家族計画の普及活動の詳しい内容については、タタウィン視察の際の9月22日午後に行われた支部職員との会議の際に配布された、『Données sur les activités de la Délégation Régionale de Tataouine (タタウィン支部の活動に関する資料)』および岩崎専門家がまとめたタタウィンの普及活動に関する報告書(後述)を参照されたい。

この県とカセリーン県がモデルエリアに選ばれた経緯は、すでに中間評価調査団の報告にもあるように、1994年のPAPCHILD調査において全国平均の避妊実施率が59.3%なのに対して、この2県だけが30%台(タタウィン31.8%、カセリーン34.4%)と飛び抜けて低く、ONFPのIEC活動と地域の状況に適した教材開発の最重点地区に指定されたためである。

ONFPは全県に支部組織を持ち、保健省の県支所とタイアップして、とりわけ産後40日めの母子の検診時の避妊指導を中心に、地域の拠点クリニックにおける避妊相談や指導、あるいは僻地の農村部の村々には巡回指導車と移動クリニック車を定期的に走らせ、普及員による集団講習や戸別訪問指導、および医師や助産婦による検診や避妊処置も行っている。

もちろんタタウィン県も例外ではない。それにもかかわらずなぜ家族計画が普及しないのだろうか。中間評価調査団訪問のときに現地の支部で聞いた理由は、自宅出産が多いので、産後の家族計画指導が行いにくい、集落が広い地域(タタウィン県はチュニジアの国土の4分の1を占める)に散在しているので、訪問は簡単ではない。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あげられていた。

チュニジアでも都市部では、避妊に対する意識が高いが、他方の特に農村部の「日陰」地域では、まださまざまな理由から意識が高いとはいえない。ONFPでは、そうした地域で子どもの数を減らしましょうというのはまだ抵抗があるので、「間隔出産は母親の健康を守り、母親の健康は家族の幸福をもたらす」というキャッチフレーズのもとに、家族計画普及キャンペーンを実施してきた。しかし、なぜこの2県で実施率が低かったのかについては、この2県におけるIEC活動の実態や住民の避妊に対する意識や行動に関するミクロな、かつ質的な調査が必要であった（マクロな調査は、すでに1994年にPAPCHILD調査として全国規模で行われている。しかし、この調査のタタウィン県についての詳しい調査結果報告はやっとまとめつつあるといった段階で、まだ入手していない。

② JICAの専門家による、タタウィンでのIEC活動の現状と避妊に対するKAP調査と調査結果の普及活動・教材制作へのフィードバック

a. 専門家によるKAP調査について

上記のような理由から、タタウィン県において、岩崎専門家によるこの地域のIEC活動に関する調査と住民（タタウィン市郊外のトゥラーレットとエル・フェルシュの2つの行政村）の避妊に関するKAP調査が、ONFPのタタウィン支部の全面的な協力を得て、1996年度に行われた。詳しい調査結果は、すでに1997年6月の同専門家の報告会と報告書で明らかにされているので、ここでは繰り返さない。

ただし、ONFP本部やプロジェクトチーム、とりわけタタウィン支部の全面的な協力があつたとはいえ、岩崎専門家が短期間に詳しい調査を行うことができたのは、本人の努力とともに、同専門家がすでにチュニス大学への留学経験や在チュニス日本大使館の専門調査員として勤務経験があるのみならず、タタウィン県での調査経験など、現地に対する豊富な知識と経験を有していたこと、加えて同専門家の健全な人間関係を築くことのできる人がらが、やはり成果につながつたということを確認しておきたい。今後もIEC活動や調査の専門家の人選については、現地への適応能力について特別の配慮が必要である。

それとともに、調査の専門家を送る場合、事前にONFP側の本部では誰と組んで仕事をするのかについての事前の打合せをしっかりとっておく必要がある。今回は専門家の上記の経歴から、かなり自分で活動する能力があつたので、初期の目的を達成することができたが、そうでなければ成果をあげることは大変に難しかったであろう。

現在のプロジェクトのカウンターパートである、コミュニケーション部やAVセ

ンターには、今回の調査で明らかになったことだが、詳しい社会調査のカウンターパートを務められるような人材がいない。同部のファウジ氏とショクリ氏は調査の専門家ではなく、調査のときには調査企画部のメンバーの協力を得てやっているというヒアリングで答えていた。現在2人ともそれぞれの仕事に忙しく余力はない。そのためもあってか、プロジェクト前半のIECの専門家として派遣された頼田専門家とも積極的な協力は行われていない。

当初調査のカウンターパートになったAVセンターのケリフ氏も調査の専門家ではなく、岩崎専門家も調査企画部の2名の職員の協力を得たようだが、この2つの部の関係は必ずしもスムーズではないようで、それが調査の専門家の業務を容易ならざるものになっている側面がある。それについても、今後の組織改革での改善が期待される。

b. 調査結果の普及活動へのフィードバックについて

I) 岩崎専門家は上記調査終了後、タタウィーン支部のIEC活動については、現地で報告書「Rapport sur l'Activité du Planning Familial à Tataouine (タタウィーンにおける家族計画の普及活動に関する報告)」をまとめ、そのなかで、現地の普及員たちに意見も取り入れた、普及活動の教材に対する提言を中心にいくつかの提言を行っている。また帰国前には、ゲダナ総裁にも会い、2つの調査地域におけるミクロな調査を踏まえた調査結果の報告を行っている。

また、チュニジアのJICA事務所においても、調査結果の報告会が開催された。ただし、一番肝心のONFP本部やタタウィーン支部においては、調査報告会すら開かれていない。そのため特に、本部のコミュニケーション部の人々などが、同専門家のKAP調査の内容を知らず（少くともファウジ、ショクリ両氏はヒアリングの際、調査の具体的内容を承知しておらず）それはまことに残念なことであった。

同専門家の帰国後、6月にJICA本部で報告会が開催され、かなり詳細な日本語の報告書も提出されている。そのフランス語版をできるだけ早期に提出するように、同専門家に助言した。しかし詳細な日本語の調査報告書とフランス語の報告書の両方を短期間に完成させることは、1人では至難のわざであり、そういう点からも、ONFP本部側の調査協力者たるカウンターパートの存在は必要不可欠であろう。

II) 調査結果の普及活動へのフィードバックについては、まだ調査結果に基づく提言が行われたばかりであり、評価調査団との会議の席上で、同専門家の提言

は今後、同県での普及活動や教材制作に十分に生かしていきたいと、コミュニケーション部長もAVセンター長も述べていた。

特に同専門家の提言のなかでも、タタウィンの普及活動のなかで、男性への啓蒙活動の重要性が指摘されているが、プロジェクトは、タタウィンのIEC活動支援の一環として地域住民の「信頼度の高い」小学校教員の普及活動への参加を呼びかけ、「小学校教員啓蒙セミナー」を実施した。この活動はタタウィン県と隣のメドゥニン県で実施された。1997年の2カ月間で、普及活動を行った教員の総数は32名で、集団教育数103回、集団教育参加者は905名、個別対話数1468回で、その結果、実際にクリニックなどへ赴いた男性の数は465名とのことである。

この結果を踏まえ、この普及活動がかなり有効であるとの判断から、ゲダナ総裁もこの方式を、第9次5カ年計画の重点地域（モデルエリアの2県も含めた11の日陰地域の他の9県）に第2フェーズにおいて拡大することも検討中と発言された。退職教員の親睦組織への協力要請や、生徒の父母の会への呼びかけなども有効であろうとの意見がAidoudi支部長からも出されていた。

タタウィンの調査村の視察のときも、JICAが供与したビデオプロジェクターとAVセンターが制作したビデオ教材とマグネルキットを使用している集団教育が行われ、女性たちは、それに対して、具体的な質問をしていた。女性たちが自分たちの身体の構造や生理の仕組み、受胎調節の方法についての正確な知識を得ることは、女性たちのリプロダクティブ・ヘルスの向上をもたらすのみならず、女性たちの意識の向上は、住民全体の基礎保健の向上に貢献するに違いないと実感された。

これは第2フェーズの重点協力要請事項としてすでにONFPからJICAに要請が行われていることであるが、タタウィン支部職員との会議のなかでも、IUDとノールプラントについての適切なビデオ教材とともに「印刷教材の重要性と必要性」が強調されていた。たとえば、集団講習会に参加した女性たちが家で夫たちに説明するときの助けとなる印刷教材は不可欠である。

今後の支部活動のなかで3つの目標が考えられている。それは、対象人口の拡大、教材の種類を増やす、メッセージの多様化、の3点である。教材は地域の文化的な特色を踏まえた創意工夫が必要である。また、岩崎専門家の提言のなかにもある、アフターケアの重要性については、支部でも十分認識しており、たとえば40日検診にこなかった女性や、避妊処置後の定期検診にこなかった女性については、こちらから巡回車で出向いて、状況を把握し指導を行っている

とのことであった。

さらに、支部活動がともすれば、企業の営業実績に等しい数値目標の達成だけがめざされることになるのではという懸念に対しては、各支部それぞれ、本部からの目標の要請に対しては、前年度の実績を踏まえて、達成可能な目標に修正しつつ努力しており、こうした地道なボトムアップ方式で住民の信頼を得ながらやるのが、結局は成功につながるということを、現場ではよく認識している。

以上のように、調査結果の本格的な教材や普及活動へのフィードバックは、今後の課題であるが、タタウィンの視察から、この地域の支部長をはじめ支部職員や普及員が、モデルエリアに選ばれたということで、なみなみならぬ意気込みで普及活動に取り組んでいることがよく認識された。岩崎専門家の提言も、調査を行うなかで、現地の支部職員や普及員との話し合いを重ね、彼らの意見を取り入れたものとなっている。

タタウィーン県知事表敬訪問の際の知事発言にも、タタウィーン県の住民にとっては、このプロジェクトはまだ開始の段階であり、今後の継続的取り組みが重要であることが強調されていた。

こうしたタタウィーン県の県支部の熱意と努力が、チュニジア側の用意したプロジェクトの『最終評価』のⅢ、プロジェクトのインパクトのなかで、1994年の避妊実施率（K A P調査による）33.7%が1996年には38%という数字になって現れているのである。

③ カセリーン県における調査活動実績と今後必要な調査等

カセリーン県については、簡単に述べたい。カセリーン県は中西部にあるシャンビ山（1544m）含む山岳地帯に囲まれた高原台地で、川によって分断される地域も多く、対象地域が点在、アクセスが困難なところも多い。大多数の住民は小規模な牧畜と農業を営み、タタウィン同様出稼ぎも盛んである。A Vセンター長によればメンタリティーも特殊で、しかも県内の地域差も大きいという。たとえば、避妊方法などについても地域固有の噂があり、メッセージも地域の特質に合わせて慎重に選ぶ必要があるとのことであった。

カセリーンについては、マクロなK A P調査は1994年に行われ、大枠での現状把握はなされており、今後必要なのは、よりきめの細かいミクロな調査である。

カセリーンには、近日中に新教材の配布およびその使用法のセミナー開催が予定されていた。今後、この新教材のインパクト調査なども有効であろう、と本部の家族保健部長のメッデブ博士はヒアリングで述べている。

カセリーン支部のA B D I 支部長は、1995年10月に研修に来日し、熱心に普及活動に取り組んできた。カセリーン県も避妊実施率は、1994年の35.8%から96年の39.1%に上昇している。

(3) 本協力分野における今後の展望と提言

① 協力延長の必要性

以上のように、チュニジアにおけるこれまでのプロジェクトの4年半の進捗状況の調査からいえることは、最初にも述べたように当初の困難にもかかわらず、チュニジア側、日本のチーム側の熱心な取り組みにより、着実な成果があがり始めており、特にビデオ教材の制作本数の1997年度に入ってから大きな伸びをみても、総裁が最初の挨拶で述べているように、このプロジェクトの成果がこれから目にみえるものになる、すなわち本当の意味での収穫期に向かっている段階である。

現地では、第2フェーズに向かって、本部に申請書の提出も行い、準備を始めていることもあり、ODA予算削減という厳しい状況もあり、今後の協力のあり方については、チュニジア側が一番希望し、かつ援助効果も高い分野について、重点的な協力プログラムを作成するなどの配慮が必要と思われる。

② 本協力分野における今後の展望

チュニジア側は、野口大使および福原団長との会談における保健大臣の発言にも明らかのように、第9次5カ年計画(1997~2001年)のなかで、本協力分野が非常に重要な位置を占めている。すなわち、国の開発、発展は本協力分野の成功いかんにかかっているという認識である。

ミニッツの調印式で総裁が述べた今後の戦略的な目標の第1は、今後10年間に、人口増加率を1.5%以下に下げ、出生率を2.3%以下にすること、第2は家族計画の活動をリプロダクティブ・ヘルスの新たなニーズに向けて方向づけること(夫婦に対するカウンセリングの強化、不妊症や子宮ガンの早期検診、性病へのケア)、第3は優先地区における多様な避妊手段の提供、第4は青少年向けの性教育の強化、である。

チュニジアの人口政策も、1994年のカイロ会議以降、家族計画からリプロダクティブ・ヘルスへと転換してきた。そのなかで、ONFP総裁は、リプロダクティブ・ヘルスの増進という新たな目標に適合した新たな戦略として、人口教育の対象人口の拡大(特に独身の若年層)、そのための教材の多様化が急務であり、JICAの協力を期待するところが大きいとしている。

③ 今後の協力の方向

- ・ ONFPの希望としてすでに出されている、印刷教材充実のための機材と技術の供与。

- ・モデルエリアにおける I E C 活動の組織化への支援。
- ・新教材のインパクト調査と教材へのフィードバックおよび新教材開発への協力。
- ・両モデル地域における普及活動、および基礎保健向上活動への支援。助産婦や普及員の研修。青年海外協力隊員の派遣（保健婦、助産婦隊員等）、巡回指導車の供与。普及活動の拠点となるコミュニケーションセンター建設への援助。
- ・中間調査のときにも O N F P 側から強い希望が出されていた、南南協力への支援。これは少ない予算をいかに効果的に使うかという J I C A の援助戦略の観点にも合致している。
- ・リプロダクティブ・ヘルスやプライマリー・ヘルスケアに関するセミナーの開催。
- ・他の国際援助機関や N G O との総合的な援助システムの開発への協力。

第5章 とるべき措置

これまでに記述した評価調査の結果を踏まえ、本プロジェクトの現状および今後の展開について、以下の措置を提言する。

本プロジェクトは、1993年3月23日～1998年3月22日の予定で協力を実施中であり、家族人口公団内の中央スタジオを中心にビデオ教材制作に関する技術移転を実施してきた。これまでの協力により、本技術移転は順調に推移しチュニジア側カウンターパートが独力で制作できる段階になりつつある。現時点では、ビデオ番組制作について一定の成果を得ていることから、チュニジア側から要望の強い活字メディア（ポスターや家族計画指導マニュアルなど）についてもプロジェクト活動に取り込むと同時に、本分野の長期専門家1名を派遣して技術移転を行っている。

一方、本プロジェクトにおいては、上記ビデオ番組制作、印刷教材作成と並行して、家族計画実施に関する啓蒙活動などのIEC分野も活動のもうひとつの柱となっている。本分野では、モデルサイトであるタタウィンでのKAP調査（家族計画に対する住民の意識調査）を行った実績があるが、モデルサイト選定の遅れもあり、IEC活動についてはさらなる展開が望まれる。

したがって、評価調査の結果およびこれまでの達成度から判断すれば、ビデオ番組制作についてはチュニジア側へのハンドオーバーを促進すると同時に、新たに加わった印刷教材作成、およびプロジェクト後半になって開始されたIEC活動強化については、いっそうの支援が必要となっている。

しかしながら、両分野について検討すると、DTPなどによる印刷教材作成についてはこれまでのビデオ番組制作の実績もあり、比較的少ないインプット、短い期間で技術移転の成果が期待されるものの、IEC活動強化についてはチュニジア側カウンターパートも異なること、家族計画公団タタウィン支部などとの連携も必要なことや、住民参加型の家族計画普及が望まれることなどから、新たな取り組みが必要であり、短期間の協力で技術移転を終了することは困難と判断される。

上記の経緯から、本プロジェクトの今後のあり方については以下のとおり整理される。

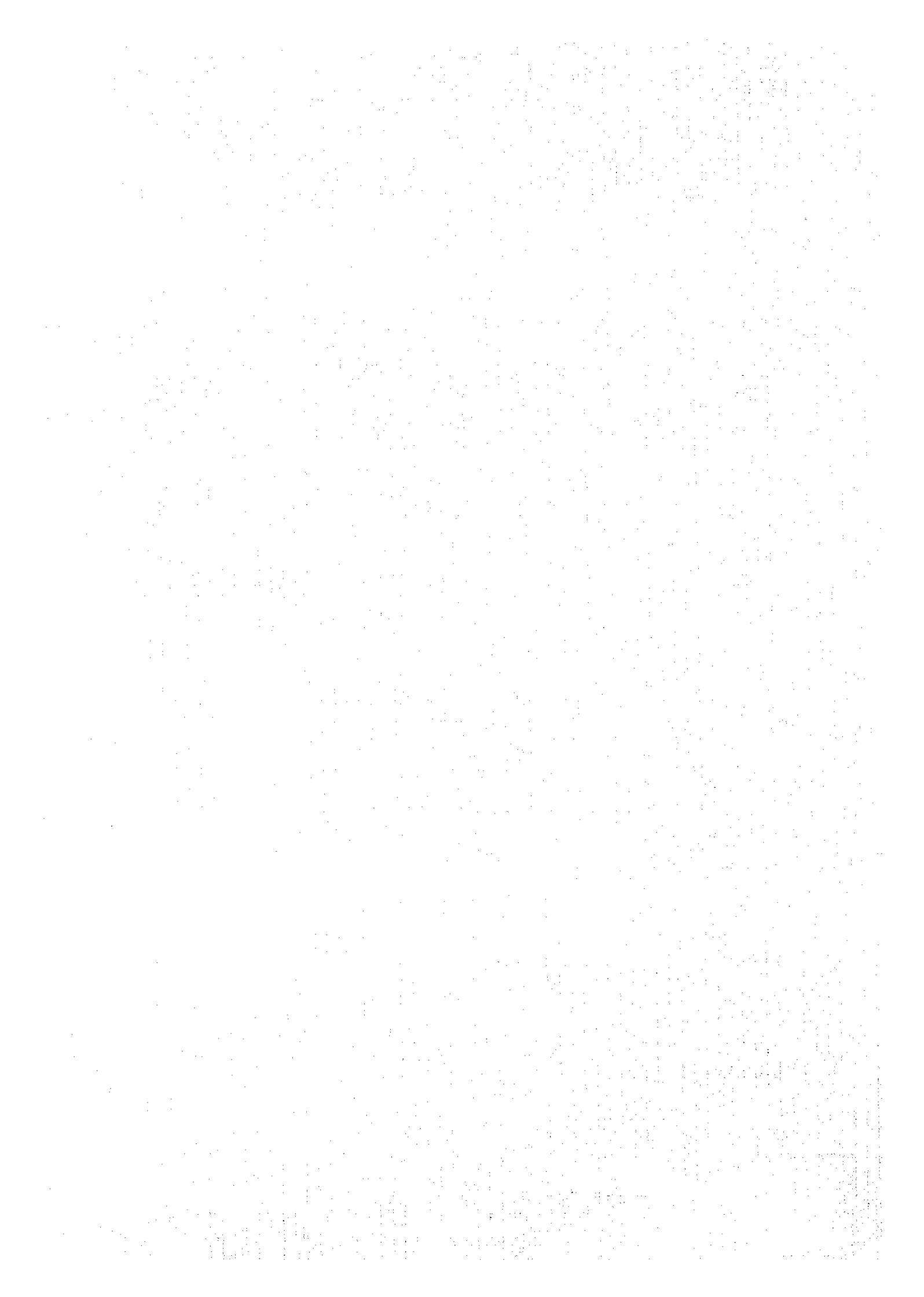
- (1) これまで手がけてきたビデオ番組制作およびその延長線上にある印刷教材作成については、一体として扱う必要があること、および、今後、長期間の協力は達成度から判断して必要ないものと思われるので、1年間のフォローアップ協力により終了することが妥当である。
- (2) 本フォローアップ協力によりメディア制作分野（ビデオおよび印刷教材）に関する技術移転は一定の成果が得られるので、現在検討されている第2フェーズでは、

家族計画普及に関する I E C 活動を中心とした内容で検討する。つまり、これまでの協力の成果である自主制作教材を使用してのタタウィンでの家族計画普及活動の支援（モニタリングおよび評価を含む）、もうひとつのモデルサイトであるカセリーンへの取り組みの強化、チュニジア側が構想しているフランス語圏アフリカ諸国に対する南南協力へのプロジェクト方式技術協力の枠内での支援などが、今後の検討の対象となる。

ただし、第2フェーズ実施については昨今の O D A をめぐる厳しい財政状況もあることから、日本側の予算状況を勘案しながら慎重に見極める必要がある。

したがって、本プロジェクトについては、1年間のフォローアップ協力によるこれまでの活動の強化と総括が望ましい。

資 料



1 合同評価報告書 (英文)

THE JOINT EVALUATION REPORT
ON THE TECHNICAL COOPERATION
FOR
THE PROJECT FOR THE PROMOTION OF FAMILY PLANNING EDUCATION
PREPARED BY
THE JAPANESE EVALUATION TEAM
AND
THE AUTHORITIES CONCERNED OF THE GOVERNMENT OF
THE REPUBLIC OF TUNISIA

The Japanese Evaluation Team (hereinafter referred to as "the Team"), organized by the Japan International Cooperation Agency (hereinafter referred to as "the JICA") and headed by Dr. Takefumi FUKUHARA, Managing Director, Medical Cooperation Department, JICA, visited the Republic of Tunisia from September 16th to September 30th, 1997 in order to evaluate the implementation and achievements of the Project for the Promotion of Family Planning Education (hereinafter referred to as "the Project") based on the Record of Discussions signed on March 23rd, 1993.

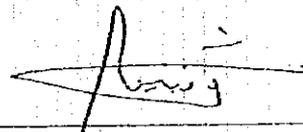
During its stay in the Republic of Tunisia, the Team held a series of discussions, observations and exchanged views with the authorities concerned of the government of the Republic of Tunisia.

As a result of the discussions, both parties agreed upon the matters referred to in the document attached hereto.

Tunis, September 26th, 1997

福原 毅文

Dr. Takefumi FUKUHARA
Leader, Evaluation Team
Managing Director
Medical Cooperation Department
Japan International Cooperation Agency
Japan



Dr. Nebiha GJEDDANA
President Director General
National Family and Population Board
The Republic of Tunisia

I. List of Participants

1. Tunisian Side

(1) National Family and Population Board (hereinafter referred to as "ONFP")

- | | |
|-------------------------|--|
| 1) Dr. Nebiha GUEDDANA | President Director General, ONFP |
| 2) Ms. Saloua DARGHOUTH | Project Coordinator, JICA /ONFP |
| 3) Dr. Zied LAATIRI | Director, Audio -Visual Center, ONFP |
| 4) Dr. Salah MEDDEB | Director, Communication Department, ONFP |
| | Director, Family Health Department, ONFP |

2. Japanese Side

(1) Evaluation Team

- | | |
|--------------------------|--|
| 1) Dr. Takefumi FUKUHARA | Team Leader / Managing Director
Medical Cooperation Department, JICA |
| 2) Dr. Mieko MIYAJI | Professor of Anthropology, Graduate School of
Sociology, Tokyo International University |
| 3) Mr. Ryoichi SUZUKI | Director, General Affairs Division/Director, Information
Division, Japanese Organization for International
Cooperation in Family Planning (JOICFP) |
| 4) Mr. Jun CHINEN | Instructor, Audio Visual Technology,
Okinawa International Center, JICA |
| 5) Ms. Haruko ISHII | Staff, Second Medical Cooperation Division, Medical
Cooperation Department, JICA |
| 6) Ms. Toshiko SHIBATA | Training Coordinator, Japan International Cooperation
Center |

(2) Japanese Experts

- | | |
|-----------------------------|-------------------------|
| 1) Mr. Seigo WATANABE | Chief Advisor |
| 2) Mr. Gentarou SUZUKI | Project Coordinator |
| 3) Mr. Katsutoshi SHINOZAKI | Audio Visual Technology |
| 4) Mr. Tomoyasu MAEKAWA | Audio Visual Technology |

(3) JICA Tunisia Office

- | | |
|-----------------------|-------------------------|
| 1) Mr. Masao TSUJIOKA | Resident Representative |
|-----------------------|-------------------------|

(4) Embassy of Japan

- | | |
|------------------|-----------------|
| 1) Mr. Toru SUDO | Third secretary |
|------------------|-----------------|

II. Background of the Project

The National Family and Population Board (ONFP), the Republic of Tunisia and JICA signed the Record of Discussions (R/D) on the technical cooperation for the Project for the Promotion of Family Planning Education on 23 March, 1993 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 R/D, the Project has been implemented steadily for the improvement of the communication skills of the relevant staff for IEC activities in Tunisia.

About six months prior to the completion of the Project, the Team was dispatched to the Republic of Tunisia for the following purposes:

- (1) to analyze the demographic growth situation, technical policies and program structure;
- (2) to evaluate program delivery activities, describe achievements and identify problems; and
- (3) to make recommendations for improvements in the implementation of the Project in the remaining period.

III. Methodology of Evaluation

1. Materials Used as Reference

In order to evaluate the past performance and achievements both in quantity and quality, the following materials were used as a basis of reference.

- (1) The Record of Discussions (R/D)
- (2) Tentative schedule of implementation
- (3) The Minutes of Discussions agreed upon by both authorities concerned on the course of the implementation of the Project.

2. Discussions and Observations

IV. Objectives and Planned Activities

According to the R/D, the objectives and activities of the Project are defined as follows:

1. The objective of the Project is to activate IEC activities and improve the communication skills of the relevant staff for IEC activities.
2. The Project consists of the following activities:
 - (1) To upgrade the facilities and equipment for production of IEC materials in the ONFP Audio-Visual Center;
 - (2) To improve IEC materials such as video materials, slides, recordings, photographs, etc;
 - (3) To train the relevant staff concerning the Project;
 - (4) To utilize IEC materials effectively in the needed regions starting from the model area;
 - (5) To carry out a field survey of IEC activities for the promotion of family planning education in the model areas.

- (6) To carry out a field study concerning the conscience and the behavior for the family planning of the target population in the model areas.

V. Implemented Activities

1. Advice on the organizational aspect of the IEC strategy.

(1) Dispatch of Japanese Experts

Through the project, 7 long-term experts and 12 short-term experts were dispatched and transferred technology in each of their respective fields (see Annex I).

2. Training of the Tunisian Counterparts

(1) Training in Japan

Through the project, 18 counterparts were trained by the Counterpart Training Program in Japan (see Annex II).

(2) Local Training (Workshop, Seminars, etc.)

Through the project, local training was implemented to improve the skill of AV technicians, health workers and related personnel in the governorates

3. Supply of Equipment and Materials

Through the project, equipment and materials in the amount of 238,998,000 Yen was provided to support the IEC activities in ONFP (see Annex III).

4. Research

The following research activities were implemented through the project.

- 1) Report of the survey on the practice of the family planning in Tataouine (Malet, El Ferch).
- 2) The perception of the family and the child in the working place.
- 3) Report of the results of the survey of family planning and mass media.

VI. Achievement of the Project

1. Change of Demographic Growth

The population growth rate was, before the project was initiated, 1.96% in 1992 and 1.6% in 1995 according to the ONFP. Since the population growth rate was 3.02% in 1966 when the national family planning program was initiated, the latest rate has clearly shown the efforts made by the Tunisian government.

The ONFP was established in 1973 in order to improve the coordinated work among the all governmental and non-governmental organizations and has significantly contributed to this achievement. The contraceptive prevalence rate in 1996 was 60.8% at national average as one of the highest rates in Arabic and African regions.

(The contraceptive prevalence rate of model area, Tataouine and Kasserine was 33.7% and 35.8% in 1994, then 38% and 39.1% in 1996.) The ONFP identified that the Project have contributed much towards those achievement.

2. Improvement of video materials in quality and quantity.

The Audio Visual Center was completed in May 1995 by the efforts and contributions of both the Tunisian and Japanese sides. The production of the video materials was accelerated more by the completion of the center. The center produced 12 videos in 1995, 11 videos in 1996, and 20 videos in 1997, up to September 1997. TV spots were aired 26 times in 1995, 30 times in 1996, and 149 times in 1997, up to September 1997.

The subjects of the videos were also expanded from family planning to the general health including reproductive health. The quality of the videos seems to be similar to that of National TV station products. The studio has also produced 17 spots for a National TV Program and also provided the products ordered by other relevant agencies such as the Ministry of Health, Women Affairs, Information, International Cooperation and Investment and international organizations including UNICEF.

3. Training of the relevant staff.

The counterparts trained by the Japanese experts in Tunisia and in Japan have been able to produce quality videos and other IEC materials using their own learned techniques. Based on that training they have started their own production in response to Tunisian needs and conditions such as reproductive health educational materials modified from the Magnet Kit produced in Japan. The 18 trainees trained in Japan have effectively participated to improve the quality of IEC strategies of reproductive health including family planning in Tunisia.

4. Model areas

Tataouine and Kasserine were selected as the pilot areas based on their low socio-economic situations and performance of family planning. In 1996 Japanese expert with the team of ONFP conducted the report of the survey on the practice of the family planning in Tataouine (Tlalet, El Ferch).

The results of the survey in that area have been useful to improve the quality of reproductive health services and the production of IEC materials, not only for that particular area but also other similar remote areas in the country. The team of elementary school teachers who have worked as interviewers for the research and as family planning volunteers have also effectively contributed to motivate male participation in family planning in Tataouine. The experiences and knowhow compiled in Tataouine will be useful to other areas as a model.

VII Conclusion

1. Effectiveness and Efficiency of the Cooperation

Both the Tunisian and Japanese sides have agreed on the achievements and accomplishments of the Project. The cooperation in the form of transferring the technologies of family planning education has been implemented effectively and efficiently by the efforts of the both sides. The Project activities, such as the survey on IEC, up-grading the AV center and training of Tunisian key personnel were observed to achieve the original objectives of the Project with fair satisfaction.

2. Impact of the Project Achievement

Significant impact of the project achievement was identified in a lot of dimensions compared with 4 years before. The ONFP is now able to produce quality videos and other materials in its own full-equipped audio-visual center with the personnel trained by the Project and to improve the capacity from the planning to implementation in the field of IEC activities.

3. Relevance

The cooperation in reproductive health and family planning has been internationally endorsed as the most relevant policy in the light of basic human needs. In 1994 Cairo and in 1995 in Beijing, respective conferences such as the International Conference on Population and Development (ICPD) and the World Conference on Women have promoted international cooperation among the countries in the field of reproductive health including family planning. Both governments of Japan and Tunisia have officially participated and agreed on the Program of Action and the Platform of Action respectively.

And the way of the cooperation was chosen through IEC activities. Considering the high coverage of mass media in Tunisia, especially that of TV which is 78 percent, the use of Video materials helped to convey the message to many people.

In addition to these activities, the inter personal communication activities by family planning workers encouraged the people in model areas to accept a contraception method.

The plan to implement the project are quite relevant from those of the above-mentioned view-points.

4. Sustainability

The project has already transferred sufficient technology in the field of IEC activities. Due to this transfer of technologies, the dynamic commitment of the Tunisian government through the ONFP in the field of population and family planning has shown itself to be sustainable in the very near future.

VIII. Recommendations

Based on the above-mentioned achievements and accomplishments, the mission recommends as follows;

1. The mission highly appreciates the efforts and the results of the Tunisian Government in the field of population and family planning program until now. They expect the further consideration for its own capacity building for self-reliance in this field.
2. In order to upgrade the family planning workers abilities, materials for training for trainers should be produced. At the same time, the training and seminar to support their activities should be well organized.
3. In January, 1997, 30 sets of TVs and VTRs was distributed to 23 provinces including the model areas. An evaluation system (feed back system) of the AV center products should be established by impact research.
4. An action plan based on the result of research in Tataouine should be established to involve the men, old women who accept the contraception in the past, and satisfied utilizers as family planning diffuser.
5. Both the Tunisian and Japanese sides agreed to have further discussions for the future collaboration based on the achievements of the project, in coordination with international agencies and donors such as UNFPA and EU.

Annex I List of Dispatched Japanese Experts

(Long-Term Experts)

Name		Field	Duration
1. Mr. Susumu	YANAI	Chief Adviser	93.05.31-95.12.31
2. Mr. Gentaro	SUZUKI	Coordinator	93.05.31-98.03.22
3. Mr. Katsutoshi	SHINOZAKI	AV. Technology	93.07.29-98.03.22
4. Ms. Machiko	YORITA	I. E. C.	93.12.19-95.12.18
5. Mr. Toshiali	OSHIBA	AV. Technology	94.06.01-95.05.31
6. Mr. Seigo	WATANABE	Chief Adviser	96.01.10-97.03.22
7. Mr. Tomoyasu	MAEKAWA	AV. Technology	96.03.23-98.03.22

(Short-Term Experts)

Name		Field	Duration
1. Mr. Katsuya	MIYOSHI	Project Management	94.09.18-94.09.26
2. Mr. Kazuo	KURISHIMA	Equip. of AV. machinery	94.10.18-94.11.18
3. Mr. Mitsuo	NARUI	Equip. of AV. machinery	94.11.09-94.12.11
4. Mr. Seiji	URSUMI	I. E. C.	95.05.06-95.05.14
5. Mr. Noritaka	ONO	Equip. of AV. machinery	95.07.29-95.09.25
6. Mr. Yoshimasa	KATO	Equip. of AV. machinery	95.09.02-95.09.24
7. Ms. Erina	IWASAKI	I. E. C.	96.06.23-97.03.22
8. Mr. Mitsuo	NARUI	Equip. of AV. machinery	96.09.24-96.10.12
9. Mr. Masashi	NAKAMURA	Equip. of AV. machinery	96.10.06-96.10.17
10. Mr. Kazuo	KURISHIMA	Equip. of AV. machinery	96.10.13-96.10.27
11. Mr. Ryoichi	SUZUKI	Reproductive Health	96.10.27-96.11.04
12. Dr. Saisuke	IENO	I. E. C.	97.03.10-97.03.23

Annex II List of Counterpart Personnel who visited Japan

Name	Field	Duration & Type
1. Dr. GUEDDANA Nebiha	General Survey	95.01.18-95.01.28 Invited by the Japanese Government
1. Mr. CHELBI Mahmoud	Seminar on F.P. Administration for Senior Officers II	93.08.17-93.09.12 Group
2. Mr. BEN HAJ AISSA Adnen	Seminar on F.P. Administration for Senior Officers II	93.08.17-93.09.12 Group
3. Mr. REZGUI Mohamed	Audio Visual Technology	94.02.17-94.06.12 Group
4. Mr. BEN YAHIA Chokri	Seminar on Community-Based F.P. Strategy	94.05.09-94.06.12 Group
5. Mr. SAIDI Abdallah	Video Program Production	94.05.16-94.07.01 Group
6. Mr. GOUIA Adel	Video Equipment Maintenance	94.06.06-94.07.26 Group
7. Mr. MOSBAH Faouzi	Video Production	94.08.25-94.12.24 Group
8. Mr. ZAKARIA Ahmed	F.P. & M.C.H.	94.10.25-94.11.23 Group
9. Mr. JILANI Kamel	F.P. & M.C.H.	94.10.25-94.11.23 Group
10. Mr. HASSEN Mohssen	Production of AV. Communications Media (B)	95.01.12-95.05.05 Group
11. Mr. BEN MESSAOUD Fethi	Promotion for F.P.	95.07.24-95.08.05 Individ.
12. Mr. TENTOUCH Samir	Video Production	95.08.24-95.12.21 Group
13. Mr. ABDI Abdelwaheb	F.P. & M.C.H.	95.10.03-95.11.01 Group
14. Mr. ABDELHAK Hassen	Maintenance for the Audio Visual Machinery	96.01.09-96.03.03 Individ.
15. Ms. KHELIF Sonia	Seminar on Community-Based F.P. Strategy	96.05.07-95.06.09 Group
16. Mr. CHALBI Elies	Video Program Production	96.05.28-96.09.25 Individ.
17. Dr. LAATIRI Zied	I.E.C.	97.03.14-97.03.19 Individ.
18. Mr. KHANCHOUCHE Slim	Video Production	97.08.21-97.12.19 Group

Annex III List of Main Equipment and Materials Provided by
the Japanese Government

[J.F.Y.1993]

Total Amount : about 83,155,000 Yen

- Car 4WD
- Outdoor shooting System
- AB Roll Editing System
- Multi Audio System
- System Consol Unit
- Announcer Booth Kit etc.

[J.F.Y.1994]

Total Amount : about 61,723,000 Yen

- Microbus
- Audiovisual Studio Lighting System
- Video Production Equipment for Studio
- Audio Production Equipment for Studio
- Video Control Equipment for Sub-Studio
- Audio Control Equipment for Sub-Studio
- Camera Control Equipment for Sub-Studio etc.

[J.F.Y.1995]

Total Amount : about 49,354,000 Yen

- Video Graphic Animation Equipment
- Video Telop Equipment
- Video Projection Equipment
- Accessories for Shooting and Editing Equipment etc.

[J.F.Y.1996]

Total Amount : about 44,766,000 Yen

- Educational Material (Magnet Kit)
- Camera for Studio
- Public Audio System
- Video Recorder/Player
- TV Monitor and Video Player for Presentation in the Regions etc.

* J.F.Y. : Japanese Fiscal Year

1 合同評価報告書 (仏文)

RAPPORT COMMUN DE L'EVALUATION
SUR LA COOPERATION TECHNIQUE
POUR
LE PROJET POUR LA PROMOTION DE L'EDUCATION
EN PLANIFICATION FAMILIALE
ETABLI PAR
L'EQUIPE JAPONAISE D'EVALUATION
ET
LES AUTORITES CONCERNEES DU GOUVERNEMENT
DE LA REPUBLIQUE TUNISIENNE

L'Equipe japonaise d'évaluation (ci-après dénommée "l'Equipe"), constituée par l'Agence Japonaise de Coopération Internationale (ci-après dénommé "la JICA") et conduite par Dr. Takefumi FUKUHARA, Directeur Général du Département de la Coopération Médicale, JICA, a visité la République tunisienne du 16 au 30 septembre 1997, dans le but d'évaluer l'exécution et les résultats enregistrés du Projet pour la Promotion de l'Education en Planification Familiale (ci-après dénommé "le Projet"), sur la base du Procès-Verbal des Discussions signé le 23 mars 1993.

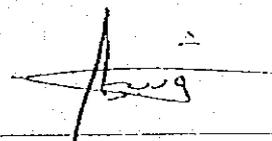
Durant son séjour dans la République tunisienne, l'Equipe a eu une série de discussions et observations ainsi qu'un échange de vues avec les autorités concernées du Gouvernement de la République tunisienne.

A l'issue de ces discussions, les deux parties ont convenus des points auxquels il est fait référence dans le document ci-joint.

Tunis, le 26 septembre 1997

福原 毅文

Dr. Takefumi FUKUHARA
Chef de l'Equipe d'Evaluation
Agence Japonaise de Coopération
Internationale, Japon



Dr. Nébiha GUEDDANA
Président-Directeur Général
Office National de la
Famille et de la Population
République tunisienn

N.B. Ce rapport est établi en deux versions anglaise et française.
En cas de litige de compréhension, la version anglaise sera respectée.

I. Composition des Délégations

1. Du côté tunisien

(1) ONFP

- 1) Dr. Nébiha GUEDDANA : Président-Directeur Général de l'ONFP
- 2) Mme. Saloua DARGHOUTH : Directeur du Centre de Production Audiovisuelle
- 3) Dr. Zied LAATIRI : Directeur de la Communication
- 4) Dr. Salah MEDDEB : Directeur de la Santé Familiale

2. Du côté japonais

(1) Equipe d'évaluation

- 1) Dr. Takefumi FUKUHARA : Directeur Général du Département de la Coopération Médicale, JICA
- 2) Dr. Mieko MIYAJI : Professeur d'Anthropologie, Haute Ecole de Sociologie, Université Internationale de Tokyo
- 3) Mr. Ryoichi SUZUKI : Directeur des Affaires Générales et Directeur de l'Information Organisation Japonaise pour la Coopération Internationale en Plannig Familial, (JOICFP)
- 4) Mr. Jun CHINEN : Moniteur, Technologie Audiovisuelle, Centre International d'Okinawa (OIC)
- 5) Mlle. Haruko ISHII : 2ème Division de la Coopération médicale, Département Médical, JICA
- 6) Mlle. Toshiko SHIBATA : Coordinateur de la Formation Centre Japonaise de la Coopération Internationale

(2) Experts japonais

- 1) Mr. Seigo WATANABE : Conseiller en Chef
- 2) Mr. Gentaro SUZUKI : Coordinateur du Projet
- 3) Mr. Katsutoshi SHINOZAKI : Technologie Audiovisuelle
- 4) Mr. Tomoyasu MAEKAWA : Technologie Audiovisuelle

(3) Bureau de la JICA en Tunisie

- 1) Mr. Masao TSUJIOKA : Représentant Résident en Tunisie

(4) Ambassade du Japon

- 1) Mr. Toru SUDO : 3ème Secrétaire

II. Contexte du Projet

L'Office National de la Famille et de la Population (ci-après dénommé "l'ONFP") et la JICA ont signé le 23 mars 1993 le Procès-Verbal des Discussions (P.-V.) portant sur la Coopération technique pour le Projet pour la Promotion de l'Education en Planification Familiale, dans le but de promouvoir l'éducation en planification familiale dans la République tunisienne, par les activités d'Information, d'Education et de Communication (IEC).

Conformément au P.-V., le Projet a été exécuté, d'une manière régulière, afin d'améliorer les techniques de communication du personnel adéquat aux activités d'IEC en Tunisie.

Près de six mois avant l'achèvement du Projet, l'Equipe a été envoyée à la République tunisienne pour les tâches suivantes :

- (1) analyser l'état de la croissance démographique, les politiques techniques et la structure de programme;
- (2) évaluer les activités de distribution des programmes, décrire les résultats enregistrés et identifier des problèmes;
- (3) faire des recommandations pour une meilleure exécution du Projet pendant la période restante

III. Méthodologie de l'Evaluation

1. Documents utilisés comme référence

Afin de faire une évaluation quantitative et qualitative de la performance passée et des résultats enregistrés, les documents suivants ont été utilisés comme base de référence:

- (1) Procès-Verbal des Discussions (P.-V.)
- (2) Calendrier provisoire d'exécution
- (3) Les Procès-Verbaux signés par les deux autorités concernées au cours de l'exécution du Projet

2. Discussions et Observations

IV. Objectifs et Activités prévus

Selon le P.-V., les objectifs fixés et les activités prévues du Projet sont définis comme ce qui suit :

1. Le Projet a pour objectif de renforcer les actions d'IEC et d'améliorer les techniques de communication du personnel adéquat aux actions d'IEC
2. Le Projet est composé des activités suivantes :
 - (1) Amélioration des installations et des équipements de production du matériel IEC dans le Centre de Production Audiovisuelle
 - (2) Perfectionnement des supports IEC tels que vidéo, diapositives, enregistrements sonores, photographies, etc.
 - (3) Formation du personnel technique et administratif concerné par le Projet
 - (4) Utilisation efficace du matériel IEC dans les régions qui en manquent commençant par les zones pilotes
 - (5) Réalisation d'une étude sur les activités d'IEC pour la promotion de l'éducation en planification familiale dans les zones pilotes
 - (6) Réalisation d'une étude sur terrain en ce qui concerne la conscience et le comportement du planning familial de la population ciblée dans les zones pilotes.

V. Activités menées

1. Conseil sur l'aspect organique de la stratégie IEC

(1) Envoi d'experts japonais

Pendant toute la durée du Projet, 7 experts à long terme et 12 experts à court terme ont été envoyés et ont effectué le transfert de technologies dans leurs domaines respectifs (voir annexe I)

2. Formation des homologues tunisiens

(1) Formation au Japon

Pendant toute la durée du Projet, 18 homologues tunisiens ont bénéficié des stages dans le cadre du Programme de la Formation d'Homologues au Japon (voir annexe II)

(2) Formation locale (ateliers, séminaires, etc.)

Pendant toute la durée du Projet, la Formation locale a été exécutée dans le but d'améliorer les techniques des techniciens en production audiovisuelle, du personnel de la santé et du personnel concerné dans les gouvernorats

3. Fourniture des Equipements et des Matériels

(1) Pendant toute la durée du Projet, des équipements et des matériels, d'une valeur globale de 238,998,000 Yens japonais, ont été fournis pour soutenir les activités d'IEC à l'ONFP. (voir annexe III)

4. Recherches

(1) Les activités de recherches suivantes ont été menées pendant toute la durée du Projet.

1) Le Rapport de l'Enquête sur le comportement contraceptif à Tataouine (Tlalet, El Ferch)

2) La Perception de la Famille et de l'Enfant dans le milieu du travail

3) Le Rapport des Résultats de l'Enquête sur le Planning Familial et Mass-média

VI. Réalisations du Projet

1) Evolution de l'Accroissance Démographique

Le taux de l'accroissement démographique en Tunisie était de 1,6% en 1995, contre 1,96% en 1992, avant l'installation du Projet.

Comparé au taux de 3,02% en 1966, l'année du démarrage du programme national du Planning Familial, ce dernier résultat fait clairement la preuve des efforts déployés par le Gouvernement tunisien.

L'ONFP a été établi en 1973 dans le but d'améliorer le travail de coordination parmi toutes les organisations tant gouvernementales que non-gouvernementales, et a ainsi consolidé sensiblement cette réalisation. Le taux national de prévalence contraceptive était de 60,8% en 1996, représentant un des taux les plus élevés enregistrés dans les régions arabes et africaines, (Les taux de prévalence contraceptive des zones pilotes, Tataouine et Kasserine, étaient de 38% et 39,1%, respectivement, en 1996 contre de 33,7% et 35,8% en 1994.) L'ONFP a reconnu que le Projet soutenu par le Gouvernement japonais a donné un apport considérable à cette réalisation.

2) Amélioration qualitative et quantitative des supports vidéo

Le Centre de Production Audiovisuelle a été mis en place en 1995, par les efforts et la contribution des deux parties tunisienne et japonaise. Le nombre des supports vidéo produits a augmenté à la suite de l'aménagement du Centre. Depuis, le Centre a produit 12 vidéos en 1995, 11 en 1996 et 20 en 1997 à la date de septembre.

Les sujets traités dans ces supports vidéo se sont également étendus du planning familial à la santé générale y compris la santé de la reproduction. Le niveau de la qualité de ces produits semble proche de celui des produits de la Chaîne Nationale de Télévision. Le Centre a produit aussi 17 spots télévisés pour des diffusions nationales et des supports commandés par les autres organisations gouvernementales concernées telles que le Ministère de la Santé Publique, le Ministère de l'Information, le Ministère de la Coopération Internationale et l'Investissement Extérieur ainsi que par des organisations internationales telles que l'UNICEF.

3) Formation du personnel technique

Les homologues formés par les experts japonais en Tunisie et au Japon ont réussi à produire des vidéos de qualité et d'autres supports d'IEC par leurs propres techniques ainsi acquises. Sur la base de cette formation, ils ont démarré leur propre production afin de spécifier les conditions et les besoins locaux des régions en Tunisie, tel que le support éducatif de la santé de la reproduction modifié à partir du magnel kit produit au Japon. 18 stagiaires ayant bénéficié des Stages au Japon ont participé d'une manière efficace à l'amélioration de la qualité des stratégies d'IEC en matière de la Santé de la Reproduction comprenant le Planning Familial.

4) Zones Pilotes du Projet

Tataouine et Kasserine ont été désignés comme zones pilotes du Projet vu les niveaux bas de leurs conditions socio-économique et du taux de la prévalence contraceptive. En 1996, une expert japonaise accompagnée d'une équipe de l'ONFP a mené une enquête sur le comportement de procréateur des famille à Tataouine (Tlalet et El Ferch). Les résultats obtenus de cette enquête ont contribué à l'amélioration des qualités des services de la Santé de la Reproduction et de la production de supports d'IEC, et ce non seulement dans une zone particulière mais aussi dans d'autres zones d'ombre similaires du pays. L'Equipe d'instituteurs locaux, mobilisée pour la réalisation de cette enquête en tant qu'intervieweurs, a également contribué d'une manière efficace au programme de l'implication des hommes dans le planning familial en tant qu'éducateurs pairs du planning familial à Tataouine. L'acquis et le savoir-faire ainsi accumulés à Tataouine serviront comme un cas à suivre dans les autres zones.

VII. Conclusion

1) Efficacité et Efficience de la Coopération

Les parties tunisienne et japonaise ont convenu des réalisations et des résultats enregistrés du Projet. La coopération sous la forme de transfert de technologies de l'éducation en planning familial a été réalisée d'une manière efficace et efficiente, par les efforts mutuels des deux parties. En ce qui concerne les activités du Projet telles que l'enquête sur l'IEC, l'amélioration des équipements du Centre de Production Audiovisuelle et la formation des cadres, on a observé qu'elles ont atteint les objectifs fixés par le Projet au départ, avec d'assez bons résultats.

2) Impact de l'accomplissement du Projet

Par rapport à l'époque d'il y a quatre ans, on a constaté que l'impact des réalisations du Projet était considérable dans plusieurs dimensions variées. L'ONFP est maintenant capable de produire des supports vidéo de qualité et d'autres supports dans son Centre de Production Audiovisuelle complètement équipé avec le personnel technique formé dans le cadre du Projet et d'améliorer ses compétences de programmation et d'exécution dans le domaine des activités d'IEC.

3) Pertinence

La coopération dans le domaine de la santé de la reproduction du planning familial a été approuvée jusqu'à maintenant par la communauté internationale comme la politique la plus pertinente du point de vue des besoins humains de base. Les Conférences Internationales telles que la Conférence Internationale sur la Population et le Développement (CIPD) tenue au Caire en 1994 et la Conférence Internationale sur la Femme tenue à Beijing en 1995 ont promu la coopération internationale dans le domaine de la santé de la reproduction comprenant le planning familial. Les Gouvernements du Japon et de la Tunisie y ont officiellement participé et convenu respectivement le Programme d'Action et la Plate-forme d'Action.

Et la conduite de la coopération a été fixée à travers les activités d'IEC. Compte tenu du taux très élevé de la couverture des mass-média, notamment le taux de la possession de la télévision de 78%, le rapprochement avec les supports vidéo a contribué à la réception du message par de nombreuses populations. En plus de ces activités, les activités de proximité menées par les animatrices du planning familial ont aidé les populations locales à l'orienter vers la contraception notamment dans la zone pilote.

4) Durabilité

Le Projet a déjà transféré des technologies suffisantes dans le domaine des activités d'IEC. Dû au transfert de technologies, l'engagement dynamique du Gouvernement tunisien manifesté à travers l'ONFP dans le domaine de la population et du planning familial a fait la preuve de la continuation du projet dans un proche avenir.

VIII. Recommendations

Basée sur les réalisations et les résultats mentionnés ci-dessus, la mission fait les recommandations suivantes ;

- 1) L'Equipe a bien apprécié les efforts et les résultats enregistrés du Gouvernement tunisien dans les domaines de la population et du programme du planning familial jusqu'à présent. Cependant, l'Equipe espère que l'ONFP devrait étudier davantage sa propre construction des capacités en vue de l'autonomie dans ces domaines.
- 2) Afin d'améliorer les compétences et les techniques du personnel socio-éducatif sur terrain, les supports pour la formation des formateurs devraient être produits. En même temps, la formation et les séminaires pour soutenir leurs activités devraient être organisés.
- 3) Trente (30) unités de téléviseurs et de magnétoscopes ont été distribuées en janvier 1997 aux 23 délégations régionales et d'autres régions y compris les 2 zones pilotes. Avec ces équipements, un système d'évaluation (système de feed-back) des supports audiovisuels produits au Centre de Production Audiovisuel devrait être mis en place par une réalisation d'une enquête d'impact.
- 4) Un plan d'action basé sur les résultats de l'enquête menée à Tataouine devrait être établi pour viser la sensibilisation des hommes dans le planning familial ainsi que l'implication des dames âgées (anciennes utilisatrices de méthodes contraceptives) et des acceptrices satisfaites actuelles en tant qu'éducatrices paires. L'expérience acquise se développera dans le domaine de la santé de la reproduction dans d'autres régions en Tunisie.
- 5) Les parties tunisienne et japonaise ont convenu de poursuivre leurs discussions pour la collaboration future sur la base des réalisations du Projet, en coordination avec les bailleurs de fonds internationaux tels que le PNUAP et l'UE etc.

Annexe I Liste des Experts japonais envoyés

(Experts à long terme)

Nom		Domaine	Durée
1. Mr. Susumu	YANAI	Conseiller en Chef	93.05.31-95.12.31
2. Mr. Gentaro	SUZUKI	Coordinateur	93.05.31-98.03.22
3. Mr. Katsutoshi	SHINOZAKI	Technologie AV.	93.07.29-98.03.22
4. Ms. Machiko	YORITA	I.E.C.	93.12.19-95.12.18
5. Mr. Toshiali	OSHIBA	Technologie AV.	94.06.01-95.05.31
6. Mr. Seigo	WATANABE	Conseiller en Chef	96.01.10-97.03.22
7. Mr. Tomoyasu	MAEKAWA	Technologie AV.	96.03.23-98.03.22

(Experts à court terme)

Nom		Domaine	Durée
1. Mr. Katsuya	MIYOSHI	Administration	94.09.18-94.09.26
2. Mr. Kazuo	KURISHIMA	Matériel Audiovisuel	94.10.18-94.11.18
3. Mr. Mitsuo	NARUI	Matériel Audiovisuel	94.11.09-94.12.11
4. Mr. Seiji	UTSUMI	I.E.C.	95.05.06-95.05.14
5. Mr. Noritaka	ONO	Matériel Audiovisuel	95.07.29-95.09.25
6. Mr. Yoshimasa	KATO	Matériel Audiovisuel	95.09.02-95.09.24
7. Ms. Erina	IWASAKI	I.E.C.	96.06.23-97.03.22
8. Mr. Mitsuo	NARUI	Matériel Audiovisuel	96.09.24-96.10.12
9. Mr. Masashi	NAKAMURA	Matériel Audiovisuel	96.10.06-96.10.17
10. Mr. Kazuo	KURISHIMA	Matériel Audiovisuel	96.10.13-96.10.27
11. Mr. Ryoichi	SUZUKI	Santé Reproductive	96.10.27-96.11.04
12. Dr. Saisuke	IENO	I.E.C.	97.03.10-97.03.23

Annexe II Liste du Personnel tunisien qui ont visité le Japon

Nom	Domaine	Durée et Type
1. Dr. GUEDDANA Nebiha	Observation	95.01.18-95.01.28 Invitée par la Gouvernement japonais
1. Mr. CHELBI Mahmoud	Séminaire sur l'Administration du P.F. pour les Cadres II	93.08.17-93.09.12 Groupe
2. Mr. BEN HAJ AISSA Adnen	Séminaire sur l'Administration du P.F. pour les Cadres II	93.08.17-93.09.12 Groupe
3. Mr. REZGUI Mohamed	Technologie Audiovisuelle	94.02.17-94.06.12 Groupe
4. Mr. BEN YAHIA Chokri	Séminaire sur la Stratégie du P.F. pour la Communauté	94.05.09-94.06.12 Groupe
5. Mr. SAIDI Abdallah	Production du Programme Vidéo	94.05.16-94.07.01 Groupe
6. Mr. GOUIA Adel	Maintenance des Equipements Vidéo	94.06.06-94.07.26 Groupe
7. Mr. MOSBAH Faouzi	Production Vidéo	94.08.25-94.12.24 Groupe
8. Mr. ZAKARIA Ahmed	P.F. & S.M.I.	94.10.25-94.11.23 Groupe
9. Mr. JILANI Kamel	P.F. & S.M.I.	94.10.25-94.11.23 Groupe
10. Mr. HASSEN Mohssen	Production de Communication Média (B)	95.01.12-95.05.05 Groupe
11. Mr. BEN MESSAOUD Fethi	Promotion pour P.F.	95.07.24-95.08.05 Indiv.
12. Mr. TENTOUCH Samir	Production Vidéo	95.08.24-95.12.21 Groupe
13. Mr. ABDI Abdelwaheb	P.F. & S.M.I.	95.10.03-95.11.01 Groupe
14. Mr. ABDELHAK Hassen	Maintenance pour Les Equipments Audiovisuels	96.01.09-96.03.03 Indiv.
15. Ms. KHELIF Sonia	Séminaire sur la Stratégie du P.F. pour la Communauté	96.05.07-95.06.09 Groupe
16. Mr. CHALBI Elies	Production du Programme Vidéo	96.05.28-96.09.25 Indiv.
17. Dr. LAATIRI Zied	I.E.C.	97.03.14-97.03.19 Indiv.
18. Mr. KHANCHOUCHE Slim	Production Vidéo	97.08.21-97.12.19 Groupe

Annexe III Liste des Equipements et Matériels principaux fournis par le Gouvernement japonais

[A.F.J.1993]

Montant Total : à peu près 83,155,000 Yens japonais

- Véhicule tout terrain
- Système du Tournage Extérieur
- Système de Post-Production
- Système du Mixage-son
- Système de l'Unité de Console
- Cabine des Enregistrements sonores etc.

[A.F.J.1994]

Montant Total : à peu près 61,723,000 Yens japonais

- Minibus
- Système de l'Eclairage du Studio de Tournage
- Equipement du Production Vidéo pour le Studio
- Equipement du Production Audio pour le Studio
- Equipement du Contrôle Vidéo pour le Sub-Studio
- Equipement du Contrôle Audio pour le Sub-Studio
- Equipement du Contrôle Caméra pour le Sub-Studio

[A.F.J.1995]

Montant Total : à peu près 49,354,000 Yens japonais

- Equipement de la Station Graphique
- Equipement des Titrages
- Equipement pour la Projection Vidéo
- Accessoires pour les Equipements de Tournage et Montage etc.

[A.F.J.1996]

Montant Total : à peu près 44,766,000 Yens japonais

- Matériel Educatif (Magnel Kit)
- Caméra pour le Studio
- Système Audio
- Vidéo Recorder/Player
- Moniteur TV et Magnétoscope pour la Diffusion dans les Régions etc.

* A.F.J. : Année Fiscale Japonaise

2 質問事項の取りまとめおよび重複事項のチェックリスト

	内容	当方資料の有無 (○、×)	プロジェクトから先方照会済み (○、×)	今後、照会の必要性 (○、×)
	<プロジェクトから連絡済みのもの、その他>			
1	国家人口政策		○	
2	ONFP長・短期戦略		○	
3	モデル地区に関するデータ (人口、男女比、FMAR、避妊実行率、ONFP支所の職員数、その他特色)		○	
4	視聴覚関連 (制作された視聴覚教材の数、ジャンル、題名、対象人口、視聴覚教材の普及の現状)		○	
5			○	
6	テレビスポット広報の回数		○	
7	その他NGO等とのパートナーシップ (組織名、内容、期間、予算等)		○	
8	全国レベルの人口・家族計画指標 (1992-1997)		○	
9	タタウイン地区での人口・家族計画指標 (1992-1997)		○	
10	ONFPのローカルコスト負担状況 (1993-1997)		○	
	<知念団員からの質問事項>			
11	年度毎の供与機材リスト→四半期報告書添付資料で対応可能か?			
12	短期専門家派遣実績	○		
13	視聴覚センターのCP配置状況			○
14	研修員派遣実績	○		
15	研修員の帰国後の状況			○
16	制作された作品→5番と同じ			
17	制作番組のテレビ局への供給の実績→7番と関連			
18	地方への番組の配給実績			○
19	印刷教材の配付実績 (配付先、時期、数量等)			○
20	制作番組、印刷教材等を使用してのキャンペーン実績			○
21	制作費 (ローカルコスト) の先方負担状況→11番に関連			
22	制作委員会の組織及び開催状況			○
23	他の協力機関との協力実績→8番と関連			
24	医療従事者への視聴覚機器使用セミナーの開催実績			○
25	テュニジア国内のテレビ、ラジオ局数、自局番組の制作比率			○
	<鈴木団員からの質問事項>			
26	同国の人口政策、人口プログラムの概要→1番と同じ			
27	JICAプロジェクトの背景の経緯	○ (協議)		
28	JICAプロジェクトの長期目標、短期目標、その変遷	○ (協議)		
29	プロジェクト運営委員会構成員、肩書き、権限、問題点	○ (協議)		
30	プロジェクト実施機関名、機能、内容、問題点→ONFPの予算、機能、職員数などの現状として先方に質問の要			○
31	派遣専門家・期間等→13番と同じ			
32	モデル地区名、人口、特色→10番と同じ			
33	モデル地区の選定理由			○
34	モデル地区での家族計画の普及実績			○
35	JICAプロジェクトの活動実績→抽象的なので没			
36	番組内容の検討プロセスの実態	?		○
37	プロジェクト目標 (家族計画実施率の向上) への達成度 (避妊実行率、TFRの変化等)	?		○

	内容	当方資料の有無 (○、×)	プロジェクトから先方照会済み (○、×)	今後、照会の必要性 (○、×)
39	プロジェクト運営上の改善点→先方及びプロジェクトとの協議			
40	プロジェクトの今後の展開→調査団及びプロジェクトとの協議			
41	他の援助機関との協力関係→8番に同じ			
42	南南協力のニーズ→先方から話があれば聴取			
43	保健サービス上の家族計画の位置づけ			○
44	今後必要なフォローアップ項目→調査団及びプロジェクトとの協議			
45	他のスキーム (JOCV等) との連携の可能性→調査団及びプロジェクトとの協議			
46	研修員帰国後の状況→15、16に同じ			○
47	今まで制作された全作品リスト、内容等→5番他に同じ			
48	視聴者の反応 (ジェンダー配慮の有無他)			○
49	全作品のうち避妊技術以外の作品の比率			○
50	供与機材の使用頻度 (スタジオ機材、CG機材) →CGを除き四半期報告書に記載有り			
51	タタウインでの実際のプロジェクト活動の概要	○		○
52	カスリンでの実際のプロジェクト活動の概要→調査団とプロジェクトとの協議			
53	ONFPの主催した国際研修の実績			○
54	ONFPの全職員の推移→31番に同じ			
55	ONFPの財政状況→31番に同じ			
56	ONFPの政府内での位置づけ→1番と同じ			
	<当方からの質問事項>			
57	モデル地区でのドナー動向 (モデルエリア選定の妥当性)			○
58	制作された作品に対する対象住民の理解度の調査など、フィードバックシステムの有無			
59	プロジェクトと家族計画普及事業 (IEC) との関係→調査団及びプロジェクトとの協議			

3 質問リストに対する回答

(1) テュニジアの人口政策

テュニジアの人口政策の動向

1995年保健省とONFPが共同で発行した「テュニジアの家族計画」
—基礎的な結果と展望—の小冊子によれば当面の政府目標として、抽象的であるが次の4点を掲げている。

1点は調和のある人口問題の開花に貢献する。

2点は安定した家庭とその家族に対し、健康の保全に努める。

3点は市民の教育と情報について継続的な活動を積極的に企画する。

4点は家族計画の活動においては組織と人材を活用し、的確な情報と積極的な仲介により理想的な家庭の創造に努める。とある。

テュニジア政府は家族計画を実施するうえで、方針を決定する最高機関を必要としてONFP創立の翌年の1974年、総理大臣を議長とする審議会を設置した。同会の目的は政府の人口家族計画の基本方針の確認とその実行機関であるONFPの活動の紹介と支援をすることとしている。これを契機として従来の大まかな政府方針や活動計画を修正し現在の活動に引き継がれている。この審議会の設立を受けて出された政令によれば審議会の方針は各県政府の指導によって具体化されると謳われていることから、県知事を議長とする「地域家族計画審議会」が設けられている。この地域家族計画審議会はONFPの地方或は当該地域での事業計画や活動方針が最終的に採用されるか否か審議される機関であり、ONFPとは不可分の関係にある。

テュニジア政府はこの10年、多くの開発途上国と同様に人口問題に関し貴重な経験をしたとして過去の経験を4つに分け段階的に説明をしている。

第1段階は死亡率と妊娠率の上昇時期。

第2段階は死亡率と妊娠率減少のために具体的な施策に着手した時期。

第3段階は死亡率と妊娠率減少のためのアクセスを確保した時期。

この様に良く知られる人口問題の段階的変遷をへて、テュニジアは1966年の出生率が45%であったのに対し1993年には24.1%になり、死亡率ではそれぞれ15%から5.8%に減少している。

同様に人口の自然増加率を見ると家族計画活動当初の1966年には3%であったが1993年には1.8%に減少したとしている。

チュニジア政府は1994年に実施されて国勢調査の結果として総人口を紹介しているが、それによれば1984年が6,966,173人で10年後の調査では8,785,364人と26.1%増となっている。10年間の平均人口増加率は2.3%で1966年の3%を頂点に、緩い増減を反復しながら結果的に減少傾向にあり、現在は1.8%に推移している。人口増加率は主として、出生率の変化に左右される処が大きく出生率の動向は人口増加率の変化を決定づける重要な要因の1つとなっている。

出生率：出生率は1966年の家族計画開始以来、緩やかな減少を記録してきた。現在は更にゆっくりした減少傾向にあると思われる。出生率の問題はチュニジアの妊娠統計の歴史上全く始めて公にされた問題である。1987年の出生率は30%。弱、1989年には25.1%。、最近は1989年の水準に留まっている。また出生数は1975年以来始めて1989年の20万人の予想を下まわり1993年の206,800人の目標に接近しつつある。

合計特殊出生率：当座の指針として平均的な子供の数の指針として導入された。1966年当時の1人の女性が出産する子供の予定数は7.2人であったが、1989年には3.45人、1992年には3.3人と大幅な減少となった。

死亡率：この問題については独立当時から画期的な減少を記録した。主な理由として国民の生活環境の改善や医療保健サービスの進展などにより、最近は5.5%。から5.8%。の間で比較的安定した動きを示している。1960年代の記録によれば年間70,000人の死亡届に対し近年は46,000人強となっている。子供の死亡率は社会の医療環境の改善やサービスの浸透により大きく好転している。因に独立当時の200%。に対し現在は43%。前後に推移している。

最近、家族計画に関する第9次5ヶ年計画（1997年－2001年）の概要を入手したが、それに依れば政府の第9次5ヶ年計画の社会経済開発計画に照らし、人口家族計画の進展には次の2点が重要であるとして指摘している。

1点目は地域間格差の是正：リプロダクティブ・ヘルス（家族計画）のサービスを向上させ、全地域にムラなく展開すること。

2点目はリプロダクティブ・ヘルスの漸進的な展開：リプロダクティブ・ヘルスに関する内容の啓蒙及び国家目標である家族計画の受け入れ安い環境づくりが必要である。としている。

同計画書の抜粋によれば、第9次5ヶ年計画の最終年である2001年の家族計画に係る係数的な到達目標は次の様に予想している。

1) 係数的目標 (2001年)

総人口	970万
人口増加率	1.50%
出生率	2.00%
平均死亡率	5.80%
合計特殊出生率	2.53人
乳児死亡率	23.6%
平均余命	72.6年

2) 避妊実施率(目標)

国の平均実施率	63.3%
全地方地域平均	50.0%

2001年の目標達成には重点的に地方、地域の底上げが不可欠である。そのためには従来の方法を改善し、どの地域も実施率50%を目標にしていることは注目に値する。そのための具体的な戦略として次の事項を掲げているが根拠に若干の甘さを感じられる。

戦略1. 人口問題の(PF)指標に関する地域間格差の是正。

- 1) 当該地域における家族計画への積極的な参画及び教育と普及の強化。
市民の要望にそえる医療サービスの提供。
- 2) 特に日陰地帯と言われる人々に関し、進展の程度に応じた組織的な
動員と地域の一体化。
- 3) NGOや他の団体の活動に対する調整と支援。特に女性の健康、
女性と開発の促進について配慮する。

戦略2. 女性、青年男女、夫婦などの期待に応えられるリプロダクティブ
ヘルス・サービスの漸進的な展開。

- 1) 地方、地域及びその周辺における女性、青年男女、夫婦に対する
リプロダクティブ・ヘルス概念の啓蒙。
- 2) リプロダクティブ・ヘルスの質の高いサービスの提供と手法の研究。
- 3) 強化と進展のためになすべきサービス事項。
 - イ) 周産期におけるサービス内容の検討。
 - ロ) 性行為感染症に対する予防と偏見の是正。
 - ハ) 女性ガンの検診と予防。特に頸部ガン、子宮ガン、乳ガン対策。
- 4) 閉経時期のトラブルの予防。
- 5) 思春期及び青年男女に対する家庭生活と性の責任に関する教育。

以上

チュニジアの人口政策の変遷

1966年に人口問題国家プログラムが開始されて以来、およそ10年を一単位として、人口問題に関するアプローチのコンセプトが、現在までに四度見直しされている。

* 1966年-1975年 人口抑制政策

当時のまだ不安定な社会・経済状況を圧迫する恐れがあった人口増加に対して、単純な産児制限推進を目的としたプログラム。

* 1976年-1984年 母子保健保護

制度および構造的な改革をもとに母子保健に対するチャイルド・スペーシングの効果を普及・促進を目的としたプログラム。

* 1985年-1994年 家族保健と継続的發展

家族計画を含む保健衛生問題全般に関する総合的なアプローチを目的としたプログラム。同時に、インフラ未整備の隔絶地域(ZONE D'OMBRE)に対しては、社会事業省や国民連帯基金と連携した地域活性型の社会開発を含む総合的アプローチを行っている(例:多目的キャラバン)。

* 1995年- リプロダクティブ・ヘルス

1994年カイロ国際会議(ICPD)において採択されたリプロダクティブ・ライツ&ヘルスのコンセプトをもとに、既に活動範囲が多様化しつつあった人口問題国家プログラムに、さらに周産期・不妊症・閉経後の婦人科に関わる問題等も付け加えたリプロダクティブ・ヘルスを常に活動規範の中心にすえたプログラム。

付記

ONFPが推進している家族計画普及活動(上述のように1995年からはリプロダクティブ・ヘルス普及活動であるが)は、インターパーソナルなコミュニケーション活動を軸としている。ここでは、家族計画普及活動従事者が対象住民に対して集団または個別で相談・教育活動を行い、避妊方法等の説明・提示後、最終的な避妊の決定・方法の選択を、使用者の自由選択に任せるというものである。

(2) プロジェクト協力要請の背景およびプロジェクト開始当時の状況と課題

わが国に対する協力要請の経緯

人口820万人(1989年、1994年は878万人)を要するチュニジア政府は過去数度にわたり5ヶ年計画を実施してきたが、常に統計上に見る失業率は15%を推移しており「雇用の創造と人口問題」或は「安定した経済生活と人口問題」を強く意識し健全な家族計画の普及・啓蒙に努めてきた。その結果は開発途上国における家族計画の成功例として国際社会から相応の評価を得ている。

然し国内の家族計画実施状況は地域格差が大きく、妊産婦死亡や乳幼児死亡に象徴される様に基礎的保健医療の整備の遅れが目立ち、今後改善すべき課題は大きい。この様な状況を改善するために、チュニジア政府は1989年2月、我が国に対し保健と家族計画分野における協力を要請越してきた。

チュニジア政府の本要請を受けて我が国は1993年1月に事前調査団、同年3月に実施協議調査団を派遣し、保健と家族計画に関する視聴覚教材の開発と制作、及び普及と啓蒙、即ちIEC活動に協力することとした。事業の性格上プロジェクトタイプの技術協力とし期間を5ヶ年と定め1993年に発足した。

チュニジア人口家族計画事業の背景

チュニジアは1956年の独立後、比較的早い時期から人口問題の改善に取り組んできた。独立と同時に新民法を制定し、結婚年齢を男子17才、女子15才と定めた経緯がある。1964年には政府指導による「家族計画プロジェクト」が本格的に開始された年である。これに伴い先の結婚年齢をそれぞれ20才、17才に改定された。1973年には更に組織が拡大的に変更され、8省庁と3つの関係団体の協力で新組織のONFP=国家家族人口公団が発足し現在に至っている。1964年の「家族計画プロジェクト」

の始動以来具体的な活動指針が示され普及啓蒙に努めた結果、1966年の人口増加率3.02%が1987年には2.1%、1991年には2.0%、1994年には1.7%まで減少した。この様な努力と実績が評価されて1989年国連人口基金から「国連人口賞」が授与された経緯がある。

一方、チュニジア国内の家族計画事業の普及状況を観察すると国平均で見れば統計上の数値は評価できるが、内容的には改善の余地が多々存在する。特に都市部と農山村部において受益者の家族計画に対する意識や実施率に大きな格差がある。また妊産婦死亡率や乳幼児死亡率の高いのも見逃せない事実であり政府はベシック・ヘルスの導入を強化しつつ家族計画事業を進め様としている。1994年カイロ会議で採択されたリプロダクティブヘルスの概念の広がりと共に、チュニジアの今後の家族計画事業の展開の仕方にもそのラインに添った対応が積極的になされると思われる。

プロジェクトの協力の内容

1993年3月実施協議調査団を派遣したが同調査団はチュニジア側のカウンターパート機関であるONFP (=Office National de la Famille et de la Population) と協議し協力の内容を次のとおり取り決めた。

1 プロジェクト実施の内容

1) ONFPにおけるIEC活動の調査、指導

ONFPのAVセンターの改修にほぼ1年を要することから、第一段階の協力はIEC専門家によるONFP側IEC活動の現状調査と評価及びそれに対する指導である。

2) AVセンターへの 機材の供与

AVセンターの改修を待って同所に設置する予定の制作スタジオ用ビデオ制作機材を供与する。機材の種類についてはチュニジア国営放送から放映することを念頭にすれば、国営放送局が使用している機材「ベーターカム」とすることが妥当である。

3) ONFP職員へのビデオ制作技術、機器の操作保守技術の指導

視聴覚教材の制作技術、作品の活用、機器の保守などの分野で中核となる要員に対し訓練指導を行う。ビデオ制作技術、作品活用に関しては日本で研修を行い、機器の操作、保守に関しては現地で技術指導を行う。

4) パイロット・エリアでのビデオ教材効果調査

AVセンター制作のビデオ教材をパイロット・エリアに指定した地域センターにおいて実験的に使用しこの成果を基にして全国ネットワークへの拡大を計る。

5) 巡回教育車両の供与

特定地域を巡回して家族計画教育を実施する為、視聴覚関係の必要機材を装備した車両を一台供与し、巡回現場においてビデオ教材の利用、活用、機器の操作、保守管理について技術指導を行う。

2 必要な技術協力

- 1) IEC活動の調査及び指導。
- 2) AVセンターへの機材供与及び機材の保守・管理に関する指導。
- 3) ONFP職員へのビデオ制作技術を含む視聴覚教材の制作指導。
- 4) AVセンターの管理・運営に関する指導。
- 5) 巡回教育車両の供与及び関連技術の指導。
- 6) ONFP職員に対する関連技術についての日本での研修。

3 派遣専門家

- | | |
|--------------|----------------|
| 1) チーフアドバイザー | 2) 調整員 |
| 3) IEC調査 | 4) 視聴覚教育 |
| 5) ビデオ制作技術 | 6) 機材据えつけ(短期) |
| 7) 機材操作(短期) | 8) 機材の保守管理(短期) |

プロジェクト開始当時の状況と課題

実施協議調査団とチュニジアONFPとの合意を受けて1993年6月1日、第1陣として専門家2名（リーダー、調整員）が着任した。これら専門家の当面の課題は 1) 専門家執務室の確保、2) 中央視聴覚センターの建設、3) 同センタービデオ制作要員の雇用、の3つであった。本来これらの問題はチュニジア側（ONFP）が事前に用意しておくべき事からでありながら、事前の準備はされていなかった。これに象徴される様にONFPの当初の動きを見ると、プロジェクトのあるべき姿を良く理解していなかった様に思われる。専門家執務室は11月末に確保されたがそれまでの6ヶ月間は相応の執務室が無くJICA事務所に寄留せざるを得なかった。中央視聴覚センターの建設にはハード、ソフト両面にわたり全体像が明確に把握できず、容易に具体的な構想が確定しなかったことから、プロジェクトはONFP総裁及び副総裁の兩名をトルコの「人口教育促進プロジェクト」に案内し実状をつぶさに視察せしめた。

その結果、ようやくONFP側の着想が固まり、チュニス市バブサドゥンに同センターを新築することとし、1994年4月3日新築入札の公示をした。しかし、当該地域が住宅専用地域であり同センターの建設は不相当との理由で、同年5月18日申請は却下され頓挫することとなった。

ONFPは急遽現有物件の一部（図書室、ガレージ等）を改築・改装のうえ同センターを建設する方針に改め、同年6月末工事に着手した。

第2陣として同8月ビデオ制作専門家が着任、今後の計画を協議の結果、供与機材の設置上の問題から同センターのうち、先ず、音声・映像編集室の完成を急ぎ、次いでスタジオを初めその他関係する部屋の建設に着手することとした。紆余曲折はあったものの、音声・映像編集室（約100平方M）が完成、1994年11月、編集機器の設置が完了し稼働態勢に入った。一方、スタジオ及びその他各部屋の完成はONFP側の予算の確保が難航し

たことから改築、改装、空調設備等に手間取り、構造物が完成し照明等付帯設備の設置が終了したのは1995年10月であった。

同センター建設に着手してから完成まで一見長期間を要した印象もあるが、供与機材の到着時期と事業計画に照らせば格別不都合は無く、大げさに指摘すべき問題ではないと思われる。むしろ1995年5月に交代した現總裁の予算獲得及び工事進捗の努力及びその指導力には評価出来るものがある。以上をもってハード部分は完成となり今後本格的なビデオ制作指導に入ることになるが問題は感性豊かで資質の高いビデオ制作要員の確保であった。

ONFPと言う組織は本来事務職集団であり、そこに突然ビデオ制作と言うこれまでに無い異質な技術集団を抱え込むことになり、労務管理と就業規則の関係、職務権限、賃金体系など内部規定の見直しが求められた。

しかし、本件実施に当たっては監督官庁である保健省との協議が必要となり煩雑な手続きと時間を伴うことから、結局従来の規定を準用することとした。そのため、理想的な人材確保には限界のあることを痛感した。

即ち、ONFPは予算不足から当プロジェクトのために特に高学歴、高技術、経験豊富な人材は賃金が高く採用は困難として、結果的に比較的劣位の人物の確保で満足せざるを得なかった。採用に際し、自薦、他薦はあったもののビデオ制作要員としての資質について議論できる余裕はなかった。

この様な人材雇用の背景から制作指導上、専門家とC/P間に機材の取扱や管理、編集室内の整理整頓、清掃、ほこり対策、ビデオ制作上の計画、立案、作品の質の捕らえ方等に意識の相違が生じ、技術移転上さまざまな点で苦労を伴うことになる。本件は人事上、労務上の微妙な問題とも絡むことに鑑み不本意ながら妥協せざるを得ないところにプロジェクトの苦渋が存在した。この様な状況と経緯を経て、ベータカム方式に依るビデオ制作指導に専念した結果、作品の質的な問題及び高度の技術を伴う技法の問題を度外視すれば、ONFP・AVセンター要員だけで作品の制作が可能な段階に到達しており、技術移転というプロジェクトの第一段階の目標は終了したといえる。

(3) プロジェクト概要

総 表

1. プロジェクト名: 人口教育促進プロジェクト
Projet pour la Promotion de l'Education
du Planning Familial
2. R/Dの署名日: 1993年3月23日
3. 協力期間: 1993年3月23日-1998年3月22日
4. 活動場所: テュニス市(モデル・エリア: タタウイン-南580K、
及びカセリーヌ-南西300K)
5. 相手機関: 国家家族人口公団 (=ONFP)
Office National de la Famille et de la Population
6. 要請背景: 1966年の人口増加率が3.02%に対し、1987年には2.1%、1991年に2%と着実に低下しているが、都市部と農山村部の格差は大きい。1992年から始まる第8次5ヶ年計画の目標と人口問題の改善は不可分の関係にあり極めて重要とし、わが国に対しIEC活動を中心とした協力を得たいとして要請越した。
7. 目 標: 避妊実施率の向上
8. 期待される成果: (1) AVセンター視聴覚機器の整備
(2) ビデオ制作技術の向上
(3) IEC活動と適正教材の応用と開発
(4) モデル・エリアでのIEC活動に係る調査
(5) 普及活動の促進
9. 協力活動の内容: (1) IEC調査及び指導
(2) 視聴覚機器の供与及び保守・管理の指導
(3) 視聴覚教材(含ビデオ)の開発・制作指導
(4) AVセンターの運営・管理の指導
(5) 巡回教育車両の供与
(6) 研修員の受け入れ

10. 調査団等の派遣： 1990年 2月 コンタクト調査団
 1991年12月 基礎調査調査団
 1993年 1月 事前調査調査団
 1993年 3月 実施協議調査団
 1993年11月 計画打ち合わせ調査団
 1995年 8月 巡回指導調査団
 1996年11月 機材保守調査団

11. 日本側の対応： (1) JICA専門家の派遣 (長期及び短期)
 (2) 研修員の受け入れ (目標20名)
 (3) 視聴覚機器等の機材供与

12. 日本側投入実績：

事項	年度	93年	94年	95年	96年	97年	合計
長期専門家		4	1	2	0	0	7
短期専門家		0	3	3	6	1	13
研修員		3	7+1	4	3	3	20+1
機材供与額		83	62	49	37	30	261

注：専門家・研修員の単位は人。機材供与額の単位百万円。97年は予定。

94年度研修員+1名は外務省の招聘による総裁の訪日。

13. 相手側投入実績： AVセンター改築改装経費 (合計140,359-D)

- (1) 内装設備工事費 101,000-
 (2) 工事関連人件費 32,967-
 (3) 資機材輸送費 4,392-
 (4) 諸雑費 2,000-

14. 国内の支援体制： 国内委員制度：委員長 中野 照海氏

- 委員 宮治江美子氏 杉野-ル- 内海 成治氏
 委員 家野 宰輔氏 杉野-ル- 吉田 昌生氏

テュニジア人口教育促進プロジェクト

JICA 専門家派遣実績

長期専門家 (7名)

柳井 進 (チーフアドバイザー)	H5・05/31-	H07・12/31
鈴木 源太郎 (調整員)	H5・05/31-	H10・03/22
篠崎 勝利 (ビデオ制作)	H5・07/29-	H10・03/22
頼田 街子 (IEC)	H5・12/09-	H07・12/09
大芝 敏明 (視聴覚機材保守)	H6・06/01-	H07・05/31
渡部 正剛 (チーフアドバイザー)	H8・01/10-	H10・03/22
前川 朝康 (視聴覚教材制作)	H8・03/26-	H10・03/22

短期専門家 (13名)

三好 克哉 (加江外運営指導)	H6・09/18-	H6・09/26
栗島 一男 (機材据え付 操作)	H6・10/18-	H6・11/18
成井 満男 (機材据え付 操作)	H6・11/09-	H6・12/11
内海 成治 (IEC)	H7・05/06-	H7・05/14
小野 典孝 (機材据え付 操作)	H7・07/29-	H7・09/05
加藤 好将 (機材据え付 操作)	H7・09/02-	H7・09/24
岩崎 入り奈 (IEC)	H8・06/23-	H9・03/22
成井 満男 (機材据え付 操作)	H8・09/24-	H9・10/12
中村 政志 (機材据え付 操作)	H8・10/06-	H8・10/17
栗島 一男 (機材据え付 操作)	H8・10/13-	H8・10/27
鈴木 良一 (リポ・アシスタント)	H8・10/27-	H8・11/04
家野 幸輔 (IEC)	H9・03/10-	H9・03/23
加藤 好将 (機材据え付 操作)	H9・10/04-	H9・10/26

以上

JICA研修員受け入れ実績

平成5年度 (3名)

1. Mr. CHELBI Mahmoud (IEC) 平成5年08/17 - 平成5年09/12
2. Mr. BEN HAJ AISSA Adnen (IEC) 平成5年08/17 - 平成5年09/12
(家族計画指導者セミナー 2)
3. Mr. REZGUI Mohamed (視聴覚技術) 平成6年02/17 - 平成6年06/12

平成6年度 (7+1名)

1. Mr. BEN YAHIA Chokri 平成6年05/09 - 平成6年06/12
(家族計画活動セミナー)
2. Mr. SAIDI Abdallah (ビデオ制作) 平成6年05/16 - 平成6年07/01
3. Mr. GOUIA Adel (機材保守管理) 平成6年06/06 - 平成6年07/26
4. Mr. MOSBAH Fauzi (ビデオ制作) 平成6年08/25 - 平成6年12/24
5. Mr. ZAKARIA Ahmed 平成6年10/25 - 平成6年11/23
6. Mr. JILANI Kamel 平成6年10/25 - 平成6年11/23
(家族計画・母子保健C/P 合同研修)
7. Mr. HASSEN Mohsen 平成7年01/12 - 平成7年05/05
(視聴覚ビデオ制作 B)
8. Ms. GUEDANA Nebiha 平成7年01/18 - 平成7年01/28
(人口教育促進 - 高級: 外務省の招聘による訪日)

平成7年度 (4名)

1. Mr. BEN MESSAOUD Fethi 平成7年07/24 - 平成7年08/05
(人口家族計画)
2. Mr. SAMIR Tantouch 平成7年08/24 - 平成7年12/21
(ビデオ制作)
3. Mr. ABDI Abdelwaheb 平成7年10/03 - 平成7年11/01
(家族計画・母子保健C/P 合同研修)

4. Mr. ABDELHAK Hassen

平成8年01/09 - 平成8年03/03

(機材保守管理)

平成8年度 (3名)

1. Ms. KHELIF Sonia

平成8年05/07 - 平成8年06/09

(家族計画組織活動セミナー)

2. Mr. CHALBI Elies

平成8年05/28 - 平成8年09/25

(番組制作)

3. Mr. LATIRI Zied

平成9年03/04 - 平成9年03/19

(I E C)

平成9年度 (3名 - 計画)

1. Mr. Sourim KHANCHOUGH

平成9年08/21 - 平成9年12/19

(教材制作)

2. Mrs. Emne AIDOUDI

3. Mr. Adel M'HENNI