

マダガスカルにおける 女性の意思決定権と 妊娠年齢の関係

関西学院大学
栗田匡相研究会
教育②
平夏音
伊本璃希
喜多一平
伴渚裳

2025 年 11 月

要約

本稿の目的は、サブサハラ・アフリカにおける若年妊娠問題に着目し、マダガスカル農村を事例として、女性の意思決定権が妊娠年齢に及ぼす影響を明らかにすることである。サブサハラ・アフリカでは、貧困や教育機会の不足により多くの若年女性が望まない妊娠を経験し、世界でも10代の妊娠率が高い地域の一つである。若年妊娠は母子の健康リスクを高めるだけでなく、教育の中断や将来の雇用機会の制約を通じて女性のライフコース形成に深刻な影響を与える。マダガスカルは世界最貧国の一つであり、平均初産年齢は19.8歳と低い。特に農村部では家父長的文化や教育機会の制限が根強く、女性が自身の生活や生殖に関する意思決定を十分に行使できない状況が存在する。こうした背景を踏まえ、若年妊娠の抑制をするためには避妊具や教育の普及といった表面的な施策に加え、女性の自立の根幹をなす意思決定権を、家庭内や地域社会の意思決定過程に反映させる環境を整えることが重要である。本稿では、若年妊娠を個人の問題としてではなく、家庭内の権力構造や地域社会の相互作用の中で捉え、夫婦間の意思決定権の認識の差に着目する点に新規性がある。

先行研究では、教育水準や経済的自立が女性の避妊知識や生殖行動に影響し、初妊娠年齢を引き上げることが示されている。また、夫婦間の意思決定権の認識の差が、女性の生殖健康や避妊行動に重要な影響を与えることも指摘する。本稿の仮説は、「夫婦間の意思決定権の認識の差が初妊娠年齢に影響を与える」である。上記の仮説検証より、女性のライフコース形成や生殖健康に対する夫婦間意思決定の役割を再確認するとともに、社会的要因や家庭内の権力構造など、初妊娠年齢に関連する要因も明らかとなる。

分析には2025年8月、マダガスカルの3地域(ムルンダバ、フィアナランツォア、トゥアマシナ)で収集したデータを基に、妊娠経験を有し初妊娠時と同一の夫を持つ女性とその夫を対象とした。理論的枠組みとして和田(2008)の非対称なナッシュ均衡点をもつ協力的バーゲニングモデルを採用し、夫婦間の意思決定権の認識の差が初妊娠年齢に影響を与えると仮定した。夫婦間の意思決定権の認識の差を、妻および夫への意思決定に関する5項目の質問の平均値の差として算出した。分析方法は、最小二乗法(OLS)によって行い、説明変数には夫婦間の意思決定権の認識の差、妻の年齢・性格特性(外向性・協調性・誠実性・神経性・開放性)、初妊娠時の最終学歴・収入・健康状態・他者との同居経験・周囲からの影響を示す指標であるピア効果を含めた。また、個体特性を統制するために、宗教と個体識別変数を固定効果として用いた。分析の結果、夫婦間の意思決定権の認識の差は1単位上昇すると、初妊娠年齢が0.712歳高くなることが示された。すなわち、妻が夫よりも意思決定に強く関与するほど、初妊娠年齢が高くなる傾向がある。また、ピア効果(係数=1.186)は有意であり、地域社会における相互影響が女性の出産行動に作用していることを示唆した。さらに、妻の年齢が高いほど初妊娠年齢も高く、この関係は単なる年齢効果ではなく、社会背景の変化を反映した世代間のコホート効果によるものと考えられる。最終学歴(係数=0.168)および妻の収入優位(係数=1.629)は正の効果を示し、教育と経済的自立が妊娠年齢を引き上げることが明らかとなった。一方で、誠実性(係数=-0.747)および神経性(係数=-0.440)は負の影響を示し、社会的規範への順応や他者評価への感受性といった心理的要因を反映していると考えられる。

分析結果を踏まえ、本稿では女性の意思決定能力向上を目的とした「教育×実践型プロジェクト Project each Mother」の導入を提言する。本プロジェクトでは、識字教育、性教育、基礎計算教育のローテーション実施や、情報交換会・ディベートを通じた自己表現の機会の提供により、女性が家庭や地域社会で自ら判断・選択する力を養うことを目指す。これにより、家父長的文化の中での心理的抑圧の軽減、初妊娠年齢の上昇、家庭内・地域社会での発言力向上など、多面的な効果が期待される。

上記の政策提言は、女性の教育、経済的自立、心理的自信の向上を包括的に促進する取り組みであり、これまで十分に注目されてこなかったマダガスカルで実施することは、日本の国際協力の一環として大きな意義を持つ。世界的に女性の社会進出やジェンダー平等が進む一方で依然として課題を抱える日本にとっても、本プロジェクトの実践は共通課題の解決に資する重要な示唆を与える。日本が JICA を通じて資金・技術支援を行い、教育やジェンダー政策の知見を現地に共有することで、双方にとって学びのある協力関係を構築できる。この取り組みは、マダガスカルの地域発展と女性支援に寄与するとともに、女性たちの自立と地域社会の発展を支え、日本にとっても新たな学びと国際的な信頼を高める機会をもたらすと考ええる。

目次

要約

第1章 現状分析

- 第1節 はじめに
- 第2節 出産・妊娠の現状
- 第3節 意思決定権の現状
- 第4節 問題意識

第2章 先行研究および本稿の位置づけ

- 第1節 先行研究の方向性
 - 第1項 初妊娠年齢に影響を及ぼす要因
 - 第2項 夫婦間の意思決定権の認識の差について
- 第2節 本稿の位置づけと新規性

第3章 理論・分析

- 第1節 検証仮説
- 第2節 データおよび調査概要
- 第3節 理論モデル
- 第4節 定量分析
 - 第1項 分析の方向性
 - 第2項 推定式
 - 第3項 各変数の測定方法
 - 第4項 各変数の説明・基本統計量
 - 第5項 分析結果及び考察

第4章 政策提言

- 第1節 政策提言
 - 第1項 はじめに
 - 第2項 政策の概要
 - 第3項 期待できる効果
 - 第4項 実現可能性
- 第2節 我が国に与える影響
- 第3節 おわりに

参考文献・データ出典

第1章 現状分析

第1節 はじめに

サブサハラ・アフリカ、特に本稿が研究対象とする世界最貧国の一つであるマダガスカルと聞くと、多くの人が飢餓や栄養失調、医療体制の脆弱さといった深刻な問題を思い浮かべるだろう。しかし、貧困がもたらす問題はこれらの身体的側面にとどまらず、社会構造や家庭内の力関係と複雑に交錯しており、女性の生活や将来の選択にも大きな影響を及ぼしている。本稿では、若年(10代)での妊娠が、相対的に多いマダガスカルにおいて、「女性の妊娠年齢」に着目する。妊娠のタイミングは、女性の健康や教育機会、労働などに影響をもつ重要な要素であり、SDGs 目標 5「ジェンダーの平等を達成し、すべての女性と女児のエンパワーメントを図る」とも密接に関連している。このような観点から、女性の妊娠年齢の決定要因、とりわけ家庭内の意思決定構造が果たす役割を分析することには大きな意義がある。

続いて、本稿の研究対象であるマダガスカルについて説明する。マダガスカルは、アフリカ大陸の南東沖、インド洋の北部に位置する島国である。地理学的には世界で4番目に大きい島として知られており、その総面積は約59万平方キロメートルに及ぶ。これは日本の約1.6倍に相当し、同国の広大な国土と地形的多様性を示している。また、島内部は高地帯と沿岸部とで気候・植生が大きく異なっており、地域ごとに生活環境・農業形態・社会構造が変化するという特徴を持つ。首都は中央高地に位置するアンタナナリボ(Antananarivo)で、行政・経済・文化の中心地として機能している。2025年時点における人口は約2,900万人であり、出生率の高さを背景として年々増加が続いている。

言語面では、マラガシ語(Malagasy)とフランス語が公用語として用いられている。マラガシ語は国内で広く通用する民族統合の言語である一方、フランス語は教育・行政・司法などの公的領域で継続的に利用されており、歴史的な植民地支配の影響が今なお制度面に反映されている。宗教に関してはキリスト教徒が多数を占めるが、地域に根ざした祖霊信仰などの伝統宗教も強い影響力を保持しており、宗教文化は一様ではない。通貨はマダガスカル・アリアリ(Malagasy Ariary, 通貨記号 MGA)であり、2025年10月時点において1アリアリは約0.033円に相当する。為替は国際市場や政治情勢の影響を受けやすく、輸入品価格や生活物価に直接的な影響を及ぼしている。近年、経済面では世界銀行(World Bank)や国際通貨基金(IMF)による支援が継続しており、政府はマクロ経済の安定化と基礎的公共部門の再編に取り組んでいる。特に、世界銀行は2024年から2025年にかけてマダガスカルの経済回復に向けた政策支援を強化しており、2024年の実質経済成長率は4.2%、さらに2025年から2027年にかけては平均約4.7%の成長が見込まれているとの報告がなされている。しかしその一方で、こうした経済指標上の改善は必ずしも国民の日常生活に直結しているわけではなく、水道・電力などの基礎的インフラは依然として脆弱なままである。特に都市部における断水や停電は日常的に発生しており、生活基盤に対する不満は蓄積し続けている。2025年9月には首都アンタナナリボにおいて、若年層を中心とした大規模な抗議運動が行われ、水・電気供給の不安定さや生活インフラの劣悪さが改めて社会問題として浮き彫りとなった。これは経済成長が進行する一方で、社会構造・ガバナンス・基礎公共サービスの整備が追いついていない状況を象徴する事例であるといえる。

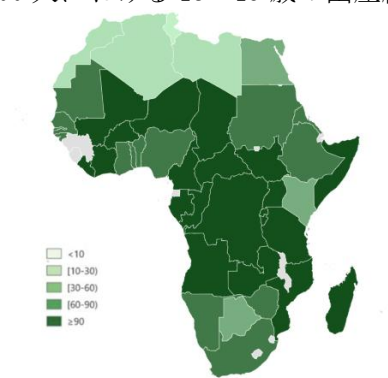
以上のように、マダガスカルは経済指標上では改善の兆しが見られるものの、生活インフラや教育・保健医療体制は依然として脆弱な状況にある。こうした社会基盤の未整備は、日常生活だけでなく、女性の身体的・社会的な生活条件にも大きな影響を及ぼしている。特に、妊娠・出産を取り巻く環境は、医療アクセス、教育機会、家族・地域社会における意思決定構造など、複数の要因が複雑に絡み合う領域である。そこで次節では、マダガス

カルにおける若年女性の妊娠・出産の現状に焦点を当て、その特徴と背景にある要因について整理する。

第2節 出産・妊娠の現状

マダガスカルでは、若年女性の妊娠・出産が依然として深刻な社会課題となっている。マダガスカル国家統計研究所と ICF による統計データ(2021)によれば、女性の初産時年齢の中央値は 19.8 歳であり、令和元年の日本における第一子出産時年齢(30.7 歳)と比べるときわめて早い。特に 15～19 歳の女性の約 31%がすでに出産を経験しており、1999 年以降も大きな改善は見られない。この数値は、若年層の早期出産がマダガスカル社会に深く根づいた構造的な問題であることを示している。図 1 はアフリカにおける 1000 人当たりにおける 15～19 歳の出生経験人数である。図 1 より、マダガスカルを含むサブサハラ諸国では、思春期妊娠数が国際的に見ても上位に位置していることが確認できる。

図 1 1000 人における 15～19 歳の出生経験人数



(DHS(2021)を基に著者作成)

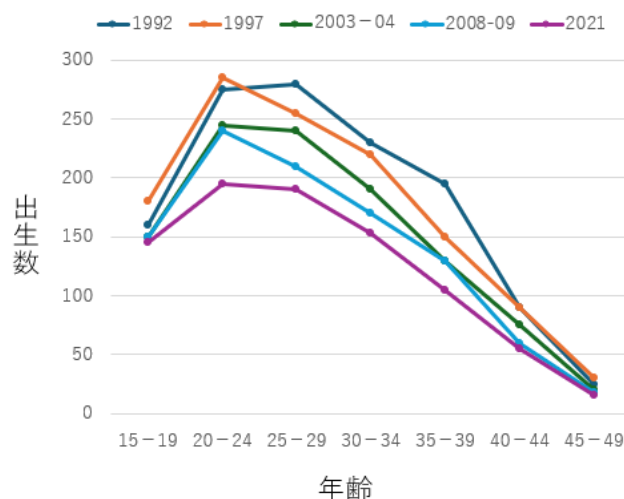
WHO や ACOG(米国産婦人科学会)によると、妊娠・出産の医学的な適齢期は 20～35 歳であり、10 代での妊娠は母体および新生児に重大な健康リスクを伴う。思春期の母親(10～19 歳)は、20～24 歳の女性に比べて子癇、産褥期子宮内膜炎、全身感染症などの合併症を起こす確率が高く、新生児も低出生体重、早産、重度の新生児疾患のリスクが高いとされる。また、10 代の妊娠は妊産婦死亡の主要因の一つでもある。実際、マダガスカルの妊産婦死亡率(MMR)は 10 万出生あたり約 392 人(WHO, 2020)であり、世界平均(約 200 人)の約 2 倍、先進国の 20 倍に達する。これは、若年出産がもたらすリスクに加え、医療アクセスや保健制度の未整備が重なった結果であると考えられる。図 2 に示すように、年齢別出生率の推移をみると、15～19 歳の出生率は他の年齢層と比べても依然として高く、改善の速度は緩やかである。特に、都市部よりも農村部で 10 代妊娠が圧倒的に多い。農村部では教育機会や医療機関へのアクセスが制限されており、性教育の不足や避妊具の利用率の低さが若年妊娠の一因となっている。

Madagascar DHS(2021)によれば、避妊具の認識率や利用率は依然として低く、特に若年女性ではその傾向が顕著である。また、Rachel Cassidy(2021)は、避妊具の採用は単に製品の供給だけでなく、夫婦間の交渉力や社会的規範、ジェンダー間の価値観の違いに大きく左右されることを指摘している。さらに、Jane Freedman ら(2021)の調査では、都市部の若い女性の 3～5 割が、経済的理由から性的関係の対価として金銭や贈り物を受け取った経験があると回答しており、経済的貧困が早期妊娠を助長している実態が浮き彫りとなった。

早期出産は健康面だけでなく、教育・雇用にも長期的な影響を与える。マダガスカルを

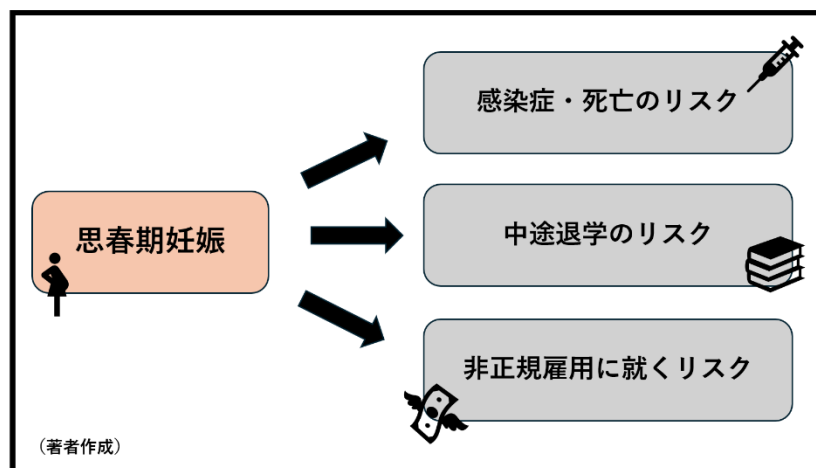
対象とした Catalina Herrera ら(2019)の研究では、早期出産が非正規雇用のリスクを高め、初産が遅いほど就労安定性が増すことを示している。思春期に出産した女性の約 80%が非公式雇用に従事しており、家族経営や家事労働など、収入が不安定または無報酬の仕事に就く割合が高い。また、Herrera and Sahn(2018)は、早期出産が中途退学の可能性を 42% 高め、中学校卒業の可能性を 44%減少させると実証している。つまり、若年妊娠は貧困の再生産を引き起こす主要因でもある。

図 2 年齢別出生率の変化



(DHS (2021) を基に著者作成)

図 3 思春期妊娠の危険性



第3節 意思決定権の現状

女性の「意思決定権」とは、家庭や社会の中で、自分の生活に関わる大切なこと。たとえばお金の使い方、子どもの教育、仕事への参加、妊娠や出産の時期など——を自分の意思で判断し、その意見が実際に反映される力を指す。女性がこの権利を持てるかどうかは、教育の継続、就労の機会、さらには健康や人生設計にも深く関わっている。

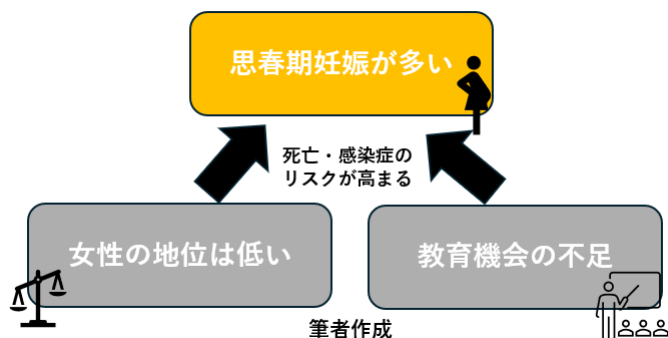
サブサハラ・アフリカでは、この意思決定権が十分に保障されていない国が多い。サブサハラ・アフリカでの研究(Women's autonomy in household decision-making and safer sex negotiation in sub-Saharan Africa, 2021)によると、既婚または同棲している女性のうち、家庭内で主要な決定に関われない人は全体の約 66%にのぼる。つまり、3 人に 2 人の女性が自分の意見を家庭内で自由に言えない現実がある。こうした不平等は、早期妊娠や教育の中断、経済的な自立の遅れといった問題につながっている。

マダガスカルもその例外ではない。国連人口基金(UNFPA, 2022)や DHS 調査(2021)によると、家庭の経済的な決定に女性に関与できる割合は約 3 割にとどまっている。特に農村部では「男性が家を支え、女性は従う」という価値観が今も根強く、家計や子どもの教育、妊娠や避妊に関する判断においても、女性の意見が尊重されにくい。結果として、教育年数が短い女性や収入が低い女性ほど、家庭での発言力が弱く、望まない妊娠や若年での出産に結びつく傾向が見られる。社会・経済の面でも、マダガスカルの女性は多くが農業などの非正規労働に従事しており、安定した収入を得るのが難しい。経済的に自立しにくいことは、家庭内での発言力の低さにも直結している。マイクロファイナンスや職業訓練といった支援活動は進んでいるが、地域社会に残る「男が決める」という意識が変わらない限り、女性の意思決定権の拡大には限界がある。さらに政治や制度の面では、マダガスカル政府もジェンダー平等を掲げ、女性議員の増加や教育支援などの政策を打ち出しているものの、実際の参加率は依然として低い。制度を整えるだけでは、長年にわたって形成された価値観の壁を越えることは難しい。

第4節 問題意識

以上の現状分析から、サブサハラ・アフリカに位置するマダガスカルにおける女性の地位は低く、思春期妊娠が多いことは非常に深刻な問題である。さらに、思春期妊娠に関する教育や研究数の少なさも、この問題が放置されている原因になっている。人々が思春期妊娠の危険性や意思決定権主張の重要性を知る機会がないことは、世代が変わっても悲惨な現状が一向に変わらないことに関連している。また、思春期妊娠が増えることで落第や留年、退学など教育機会の損失も問題である。マダガスカルの人々の妊産婦死亡を減らし、女性の地位向上を目指すことが一刻も早い策を講じることが重要だと考える。

図4 思春期妊娠の構造図



第2章 先行研究および本稿の位置づけ

第1節 先行研究の方向性

現状分析から、10代における妊娠・出産は多くのリスクを伴うものであることが明らかになった。また、本稿の調査対象であるマダガスカルにおいては、女性の初産年齢の中央値が19.8歳であり、女性の約半数が10代で初産を迎えているという深刻な現状が確認された。これを受け本節では、初産年齢に影響を及ぼす様々な要因について、先行研究を参照しながら整理する。そして、初産年齢に影響を及ぼす様々な要因の一つとして、本稿では夫婦間の意思決定権の認識の差に焦点を当て、初産年齢と家庭内意思決定構造との関連性を検討する。本節で言及するのは以下のとおりである。

- (1) 初産年齢に影響を及ぼす要因
- (2) 夫婦間の意思決定権の認識の差について

第1項 初産年齢に影響を及ぼす要因

女性の初産年齢に影響を及ぼす要因は、サブサハラ・アフリカを対象とした先行研究において広く検討されてきた。本項では、初産年齢に影響を及ぼす要因を過去の先行研究から明らかにする。

(1) 教育

サブサハラ・アフリカでは、女性の初産年齢に影響を与える主要な要因として、教育水準が繰り返し指摘されている。先行研究の多くは、女性の教育機会の拡大が妊娠のタイミングに及ぼす効果を明らかにしており、教育が女性のライフコース形成において重要な役割を果たすことを示している。まず、Emmanuel Adu Boahen ら(2017)は、ガーナにおける義務教育無償化政策(FCUBE)の導入を自然実験として用い、女性の教育が若年妊娠および早期結婚に与える因果的影響を検証した。同研究の結果、教育年数の増加は結婚年齢を押し上げ、早期出産の可能性を低下させることが明らかになった。背景として、女子の在学期間が長くなることで、早期結婚や若年妊娠の機会費用が高まり、さらに教育が女性に経済的自立の選択肢を提供することで、家族形成のタイミングに関する決定において女性がより強い交渉力と意思決定権を持つようになる点が指摘されている。また、FCUBEの影響を受けた女性は近代的避妊方法に関する知識がより高いことが示され、教育が避妊知識の向上にも寄与することが示唆されている。同様に、Gauthier Tshiswaka-Kashalala ら(2018)は、教育水準の高い女性ほど避妊方法を効果的に利用し、妊娠時期をコントロールすることができることを明らかにした。さらに、避妊具の使用経験を有する女性は、より高い教育水準および経済水準にあることが観察され、教育が妊娠・避妊に関する知識およびリプロダクティブ・ヘルス行動に結びついていることが示されている。また、Catalina Herrero ら(2019)は、マダガスカル若年女性を対象とした調査において、最終学歴と初産年齢の間に明確な正の相関関係があることを示した。さらに、18歳以下での妊娠は、女性を低質で不安定な非正規雇用へと導く要因であることも明らかとなった。

これらの研究から、サブサハラ・アフリカにおいて、女性の教育は初産年齢を引き上げるうえで重要な役割を持つという事ができる。

(2) 社会文化的要因

Gauthier Tshiswaka-Kashalala ら(2018)では、宗教と避妊法の利用に関係があることが明らかとなり、宗教が避妊に対する姿勢やアクセスの違いを反映している可能性が示唆されている。このことは、文化や信仰が、女性が自身の生殖に関する不確実性を軽減するためにどの程度効果的な避妊手段に投資するかという意思決定に影響を与えていることを示している。また、Jane Freedman(2021)は、マダガスカル社会において、若いうちの結婚と妊娠が、女性として期待される役割と強く結びついており、社会的規範として強く根付いていることを指摘している。さらに、同研究では、マダガスカルの家庭において、娘が14～15歳を超えると経済的支援を期待できなくなる一方、家庭に貢献することが求められる状況が存在することが述べられており、これが早期結婚・妊娠につながっている可能性を示唆している。また、ケニアの農村地域を対象とした Hans-Peter Kohler(2001)では、女性の避妊・出産行動は、彼女の友人や隣人、親戚などのネットワーク内の避妊使用率・出生水準によって有意に影響されることが明らかになった。これは、避妊や妊娠をめぐる行動が、個人の選択能力のみならず、ピアグループ(友人・隣人・親戚・宗教共同体など)の影響を受けて形成されることを示唆している。

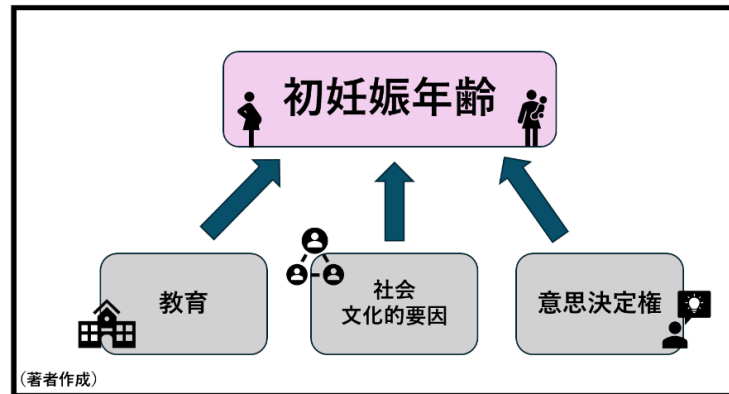
これらの研究から、サブサハラ・アフリカにおける女性の初妊娠年齢は、宗教的価値観、社会規範、ピア効果といった社会文化的要因に影響されているといえる。特に、社会規範や家庭内で期待される性別役割が、女性の意思決定の余地を制約し、さらに、ピアグループ内でその価値観や行動様式が相互に強化されることによって、結果として若年での妊娠を促進する社会構造が形成されている可能性が示唆される。

(3) 女性の意思決定権

最後に、女性の初妊娠年齢に影響する要因として、女性の意思決定権(交渉力)を挙げる。サブサハラ・アフリカでは、依然として家父長制的な社会構造が残り、妻より夫が優位に立つ文化的規範が根強い。ウガンダを対象とした Doss et al. (2015)は、男性が農地管理、資源配分、農産物収入の使用などにおいて主要な意思決定権を保持しており、家父長制が女性の権限を制約していると指摘する。また、マラウイを対象とした Yishay et al. (2020)も、男女が同等の能力を持っていたとしても女性が制度的・慣習的な差別に直面する可能性を示している。さらに、UN Women(2025)は、東・南部アフリカにおいて「unchallenged patriarchy(問い直されることのない家父長制)」が女性の資源アクセス、意思決定、経済的自立を著しく制限していると報告している。これらの知見から、サブサハラ地域における家父長制の強固さが確認できる。このように、家父長制が根強く残るサブサハラ・アフリカでは、女性の世帯内交渉力が、妊娠に直接影響する。たとえば、Aine Seitz McCarthy(2018)は、妻が次の妊娠まで2年以上空けたいと希望していたにもかかわらず、夫が子どもを望む場合、女性が研究期間中に出産する確率が約45%高かったと報告している。これは、夫の生殖意思が妻の希望より強く反映される状況を示唆する。さらに、Annan et al. (2021)は、夫婦間の意思決定の認識の不一致が避妊具使用や妊娠中絶行動に影響することを明らかにしている。同研究は、次項にて詳述する。

以上より、サブサハラ・アフリカにおけるジェンダー不平等とそれに基づく世帯内権力構造は、女性が自身の初妊娠のタイミングを決定する能力、すなわち意思決定権に重大な影響を及ぼすと言える。また、(1)教育や(2)社会文化的要因も、最終的には女性の世帯内発言力へと結びつくため、初妊娠年齢を規定する上で、女性の交渉力は極めて重要な役割を果たす。

図5 初妊娠年齢に影響を及ぼす要因



第2項 夫婦間の意思決定権の認識の差について

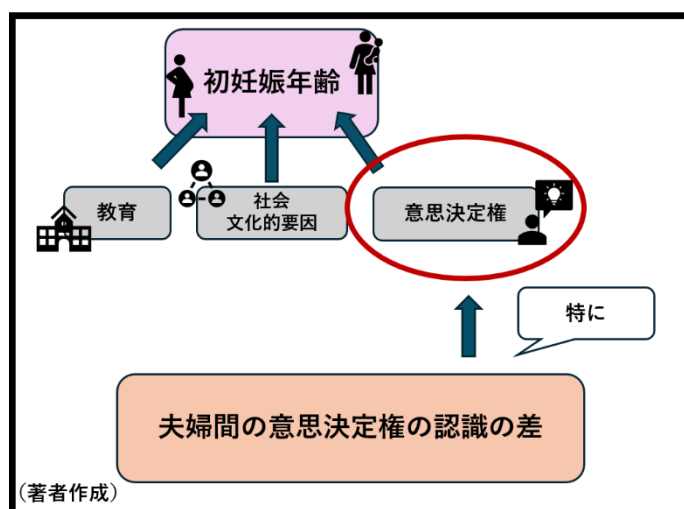
Jeannie Anna ら(2021)は、女性のエンパワーメントと世帯の幸福度に関する研究をしている。同研究は、サブサハラ・アフリカ 23 カ国の DHS データを用い、夫婦間の世帯内意思決定に関する認識の食い違いを、新たなエンパワーメント指標として提案している。同研究が夫婦間の世帯内意思決定に関する「認識の食い違い」に着目した理由は、単に女性自身の意思決定権の報告だけでは、古典的な権力理論が示す「権力は与えられるものではなく、自ら獲得するもの」という核心を十分に捉えられないためである。権力に関する理論では、個人が自身の権利や影響力を認識し、自ら主張することが重要であり、他者から委任される権力とは区別される。社会科学や政治学における古典的理論に基づけば、意思決定能力が同等であっても、それを自ら認識し行使する人は、単に他者から委任された人よりもよりエンパワーされていると考えられる(O'Hara & Clement, 2018)。この考え方は、啓蒙思想やマルクス主義、市民権運動、フェミニズム理論など、さまざまな理論的文脈でのエンパワーメント研究の基盤となっている(Pollari, 2017)。現代の理論の多くは、ポストマルクス主義的批判論、特にパウロ・フレイレの「批判的意識」の概念に根ざしており、権力と自由を得るためには、他者に定義される「客体」ではなく、自ら目標や行動を決定する「主体」として行動することが前提条件であるとされる。変革の鍵は抑圧される人自身にあり、外部から与えられるものではない(Freire, 1990)。この理論を世帯内の力関係に拡張すると、夫婦間での真の権力シフトとは、夫が権力を妻に委譲することではなく、女性が意思決定権を自ら主張することを意味する。すなわち、女性自身が権力を「獲得する」行為こそが、真のエンパワーメントを反映するのであると述べられている。同研究は、この理論的ギャップを埋めるため、夫婦間の意思決定に関する報告の食い違いを利用して、新たな概念的かつ分析的なエンパワーメントの尺度を構築している。具体的には、「主要な世帯購入に関する意思決定は通常誰が行うか」という質問(回答選択肢：「回答者本人」「夫／妻」「夫婦共同」「その他の人物」「その他」)に対する夫婦の回答の不一致に基づき、夫婦間の意思決定権の認識差が以下の 4 類型に分類されている。①妻が夫が妻に与えるよりも多くの意思決定権を主張する、妻が「権力を獲得する(taking power)」場合、②夫が妻が自分で主張するよりも多くの意思決定権が妻にあると主張する、妻が「権力を与えられる(given power)」場合、③両者が合意する「合意(agreement)」の場合、④夫が意思決定権を持つ、妻が「無権力」の場合の 4 つである。夫婦別々に報告された意思決定権を比較することで、妻が自ら権力を主張する「権力を獲得する(taking power)」場合と、夫から権限を委譲される「権力を与えられる(given power)」場合を区別し、女性のエンパワーメントの重要な側面を明確に捉えている。このように、意思決定権の認識の差に着目することは、女性が自発的に権力を主張するプロセスを分析し、世帯内意思決定における真のエンパワーメントを理解するうえで不可欠である。この研究の主な発見としては、妻

と子供の幸福度の結果が、夫と妻が意思決定における妻の権力に「合意(agreement)」する場合で、最も良いことが多いとされていることである。私たちが、特に注目したいのは、妻の生殖の健康についての結果である。現代的な避妊具の使用率が最も高く関連しているのは、「合意(agreement)」の場合である。また、妻が「権力を獲得する(taking power)」方が、妻が「権力を与えられる(given power)」場合よりも、わずかながらも統計的に有意に強く関連している。妊娠中絶に関しては、妻が「権力を獲得する(taking power)」ことが他のどのカテゴリーよりも最も大きな影響を与えることが明らかとなった。妻が「権力を与えられる(given power)」場合や夫婦が女性の権力に「合意(agreement)」する場合と比較して、妻が「権力を獲得する(taking power)」場合では、妊娠中絶が 6～10 パーセント増加したのである。結論として、一般的には、夫婦が妻の意思決定権に「合意」する場合が最も良い結果をもたらすが、妻の生殖に関する健康、特に妊娠中絶においては、妻が「権力を獲得する(taking power)」場合が有利であることが明らかとなった。

第2節 本稿の位置づけと新規性

以上の現状分析と先行研究から、10 代での妊娠・出産の危険性、及びマダガスカルでの深刻な 10 代妊娠の現状を受けて、本稿では、女性の初妊娠年齢に影響する要因の一つとして女性の権力、特に新たなエンパワーメント指標としての「夫婦間の意思決定権の認識の差」に注目する。先行研究で示した Jeannie Annan ら(2021)では、夫婦間の意思決定権の認識の差が女性の生殖健康、特に避妊具の使用や中絶に影響を及ぼすことが明らかとなっている。本稿では、この知見の延長線上で、「夫婦間の意思決定権の認識の差が初妊娠年齢にまで影響を及ぼすのではないか」と考え、その相関関係を検証する。(図 6)開発途上国における世帯内意思決定や女性のエンパワーメントが、子どもの健康や教育に与える影響については多くの研究が行われてきた。一方で、女性のライフイベント、特に初妊娠年齢に対して夫婦間交渉力の「認識差」がどのように作用するかを実証的に分析した研究は十分ではない。また、女性の 10 代妊娠・出産に関する先行研究には、教育や社会文化的状況、女性のエンパワーメントなどについて分析したものは、いくつか存在するが、本稿のように、女性のエンパワーメントの新たな指標としての「夫婦間の意思決定権の認識の差」に注目し、初妊娠年齢について分析した研究は数少なく、そこに本稿の独自性が存在すると考える。

図 6 本稿の仮説の概要図



第3章 理論・分析

第1節 検証仮説

上述した現状分析および先行研究を踏まえ、我々は「夫婦間の意思決定権の認識の差が初妊娠年齢に影響を及ぼす」という検証仮説を立てて実証分析を行う。

第2節 データおよび調査概要

本節では、分析に使用したデータ及び調査概要について述べる。
本稿では、栗田研究会 13 期生 23 名がアフリカ大陸南東にある島国マダガスカルに訪れ、調査したデータを使用する。(図 8)
現地では、首都アンタナナリボにあるアンタナナリボ大学に通う大学生が通訳として同行し、本研究会に所属する学生と二人一組になり、本研究会が作成した調査票をもとに調査を行った。(図 7)(図 8)
対象地域は首都アンタナナリボから離れた三地域で行った。(図 9)沿岸部にあるムルンダバ 8 カ村(図 10)、トゥアマシナ 8 カ村(図 11)そして内陸部にあるフィアナランツォア 7 カ村(図 12)、計 23 カ村に及ぶ。サンプル数は全体としてムルンダバ 190 世帯、トゥアマシナ 280 世帯、フィアナランツォア 180 世帯の計 650 世帯 2,882 人に及ぶ。そのうち、妊娠経験を有し初妊娠時と同一の夫を持つ女性とその夫を対象に、364 世帯 728 人のデータを使用する。

図 7 調査に使用した調査票

The figure displays two survey forms used in the study. The left form, titled "Questionnaire of Rural Households (2025) Madagascar", includes sections for Identification Information (Survey Date, Government, Village name, Village ID, Household ID, Name of interviewer, Name of head, Name of investigator), Time (Time started, Time ended), and Health (Health Before Check, Health After Check). The right form, titled "Bargaining to mother and father", is a detailed questionnaire with multiple-choice questions and a scale for decision-making power. It includes questions about the respondent's current household, their first pregnancy, and their decision-making power regarding household matters. The scale ranges from 1 (Mother) to 7 (Father), with 4 as a midpoint.

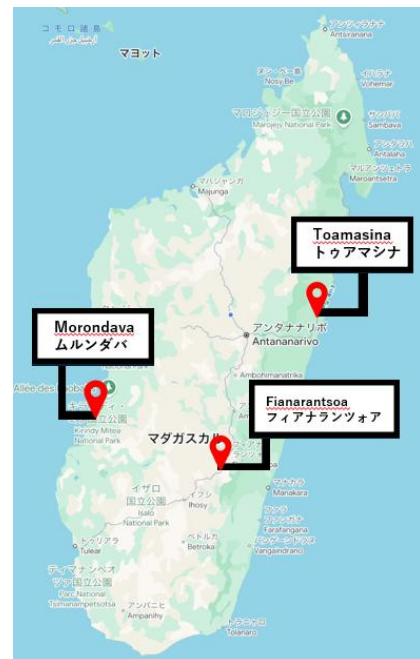
(著者作成の調査票)

図8 実際の調査中の様子



(著者撮影)

図9 マダガスカルの位置(左)と調査を行った3地域の位置関係(右)



(Google Maps より著者作成)

図 10 調査を行ったムルンダバの 8 村



(Google Maps より著者作成)

図 11 調査を行ったトゥアマシナの 8 村



(Google Maps より著者作成)

図 12 調査を行ったフィアナランツォアの 8 村



(Google Maps より著者作成)

第 3 節 理論モデル

本節では、夫婦間の意思決定構造と初妊娠年齢の関係を理論的に整理するために、和田 (2008) に基づく非対称なナッシュ均衡点をもつ協力的バーゲニングモデルを採用する。本モデルは、夫婦が協力的に家庭内の意思決定を行う一方で、交渉力の差によって非対称的な均衡が生じる構造を表すものである。ここでいう「非対称」とは、夫婦間で交渉力が異なることを意味し、その差が家庭内の意思決定結果 (例えば家計配分や出産行動) に影響することを想定している。通常の対称的なナッシュ交渉モデルでは、双方が同等の交渉力を持ち、妥協点は効用の平均的な均衡点として決まる。しかし、実際の家庭内では夫婦間の教

育水準・収入・社会的規範・文化的背景などにより、意思決定権の影響力は対等ではない場合が多い。そのため、本稿では妻と夫の交渉力の非対称性を明示的に導入し、「意思決定権の認識の差」が初妊娠年齢に与える影響を理論的に捉える。

以下が和田(2008)より、非対称なナッシュ均衡を持つ協力的バーニングモデルの最大化問題である。

$$\begin{aligned} \max_{x,z} & \left[U^f(x,z) - V_0^f \right]^\gamma \left[U^m(x,z) - V_0^m \right]^{1-\gamma} \\ \text{s.t. } & px + qz \leq If + Im \end{aligned}$$

表1 理論モデルで用いられる変数(fが妻、mが夫)

変数名	定義
U^f, U^m	妻と夫の効用関数
V_0	交渉決裂時の効用関数
X	妻と夫の私有財
Z	夫婦が共同で決定する成果(共同財)
I	所得
p	私有財の価格
q	共同財の維持に要するコスト
γ	妻と夫の交渉に対する選考に基づいた相対的な力関係

(筆者作成)

この最大化問題を解き、最適化条件(FOC から)次の式が表される。

$$\frac{\partial U_f}{\partial z} \cdot \frac{\gamma}{U_f - V_f^0} = \frac{\partial U_m}{\partial z} \cdot \frac{1-\gamma}{U_m - V_m^0}$$

この式は、夫婦が共同で決定する成果zにおいて、妻と夫の限界効用のバランスが取れる点で最適化が成立することを示している。均衡点は妻の交渉力 γ および交渉決裂時の効用 V_0^f によって規定される。

妻の交渉力 γ は、夫婦間の意思決定において妻がどの程度発言権や選択権を表し、妻が「自分も意思決定に参加している」と感じるほど、自信や心理的自立が高まり、夫婦間の交渉における相対的地位が上昇する。すなわち、意思決定権への参加意識が妻の交渉力を高め、結果的に夫婦の資源配分や出生行動に影響を与える可能性がある。

また、交渉が決裂した際の妻の効用 V_0^f は、妻が「自分には意思決定権がある」と感じているほど高くなる。これは仮に夫婦間で対立が生じて「自分で選択できる」という心理的安心が増すためである。したがって、妻の意思決定権の認識は、交渉時だけでなく、

交渉が破綻した場合の外部選択肢にも影響する。つまり、夫婦間の意見の不一致が生じて

も、家庭外での選択肢を持つため、交渉決裂時の効用 V_o^f は高くなると考えられる。

そして、従来のバーゲニングモデルで z は、「子供の厚生」や「教育投資」など夫婦が共同で決定する成果として扱われてきた。本稿では、この z を「出産に関する意思決定の結果」として解釈し、初妊娠年齢を変数として用いる。すなわち、夫婦が「いつ子どもを持つか」をどのように決定するかという協力的な意思決定の結果として、初妊娠年齢が観

察されると考える。この仮定の下では、妻の交渉力 γ 、妻の交渉決裂時の効用 V_o^f が高いほど、妻は妊娠のタイミングをより主体的に選択できるため、初妊娠年齢が高くなることが予想される。

この仮定をもとに、以下の仮説を上げる。

夫婦間の意思決定権の差は、妻の交渉力 γ 及び妻の交渉決裂時の効用 V_o^f を通じて、初妊娠年齢に影響を及ぼす。

この仮説をもとに我々は推計式を作成した。推計式については次節で詳しく述べるとする。

第4節 定量分析

本稿では、最小二乗法(OLS)を定量分析として行う。この分析により、初妊娠年齢と夫婦間の意思決定権の認識差の相関関係を検証する。またこの分析には統計ソフト Stata18.5 を用いる。

第1項 分析の方向性

本稿では、被説明変数に妻の初妊娠年齢、説明変数に妻と夫の意思決定権の認識差をおいた回帰分析を行う。これにより、初妊娠年齢と夫婦間の意思決定権の認識差の相関関係を検証する。また、個体間の固定的な特性を統制するために、個体識別因子 vid と $religion$ を組み込むことで、固定効果モデルの枠組みを用いた分析を行う。

第2項 推計式

分析の推計式は以下の通りである。

$$\begin{aligned} Yi(\text{妻の初妊娠年齢}) = & \beta_0 \\ & + \beta_1(\text{夫婦間の意思決定権の認識の差}) + \beta_2(\text{年齢}) + \beta_3(\text{性格}) \\ & + \beta_4(\text{ピア効果}) + \beta_5(\text{ピア効果と意思決定権の認識の差の交差項}) + \beta_6(\text{最終学歴}) \\ & + \beta_7(\text{健康状態}) + \beta_8(\text{他者との同居経験}) + \beta_9(\text{妻の収入}) + \beta_{10}(\text{宗教}) + \varepsilon_i(\text{誤差項}) \end{aligned}$$

第3項 各変数の測定方法

(1) 夫婦間の意思決定権の認識の差

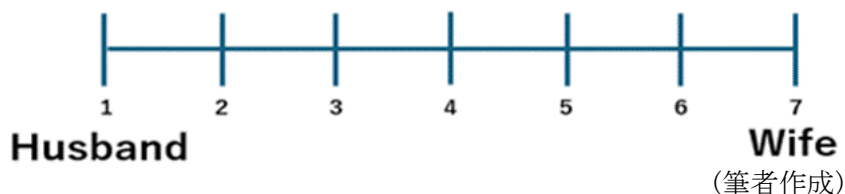
夫婦間の意思決定権の認識の差の測定方法は、以下の初妊娠時における5つの質問(表2)を用意し、以下の尺度(図13)を使用し妻と夫に答えてもらった。

表2 夫婦間の意思決定権の認識の差の質問項目

夫婦間の意思決定権の認識の差に関する5つの質問
1. 普段、主要な家計の購入を誰が決めていましたか
2. 親戚や友人に会いに行くのに誰の許可が必要でしたか
3. 誰が自由に使えるお金を持っていたか
4. 誰が性行為のタイミングを決めていましたか
5. 誰が食べるものを決めていましたか

(筆者作成)

図 13 夫婦間の意思決定権の認識の差の尺度



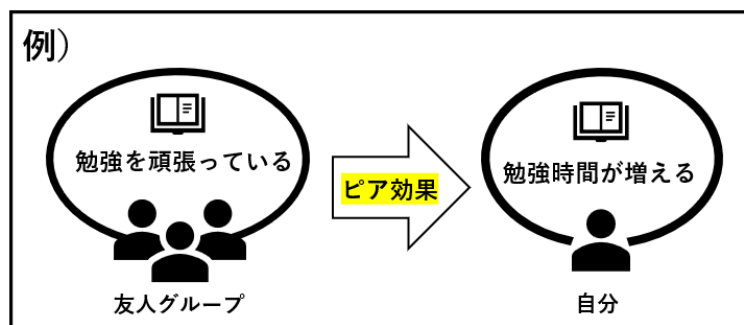
本尺度では、7段階の尺度に分け、1に近づくほど夫の決定権、7に近づくほど妻の意思決定権になり、共同の意思決定権だったら4になる。そして、夫婦それぞれの平均スコアを導き出し、妻の平均点から夫の平均点を引いた数値を夫婦間の意思決定権の認識の差と定義する。この値が正であれば妻の認識の方が妻寄り、負であれば夫寄り、ゼロに近ければ一致していると解釈する。

(2) ピア効果について

ピア効果とは、周囲の仲間(ピア)の質や行動が、個人の成果や行動に与える影響のこと(BRUCE SACERDOTE(2001)より)であり、社会的要因を特定するためこの変数を使用する。

妻に対して初妊娠時の村内の友人グループの意思決定権と初妊娠時の妻自身の家庭内の意思決定権に関する質問をし、回答が一致したらピア効果ありと定義する。回答の選択肢はともに、夫=1、共同=2、妻=3である。(図 14)

図 14 ピア効果の説明と質問内容



質問内容

親しい友人グループの主な意思決定権は夫と妻どちらにあったか
 あなたの家庭ではだれが意思決定権を持っていたか

(著者作成)

（３）性格について

個人の性格特性を測定するために、BigFiveに基づく10項目の質問を用いた。各質問は、外向性・協調性・誠実性・神経性・開放性の5次元をそれぞれ2項目ずつで構成したものである。回答者には「全くそう思わない(1)」から「とてもそう思う(7)」までの7段階で自己評定を求めた。

各因子のスコアは、次の式により算出した(逆転項は $8 - x$ によって処理した)。

- ・ 外向性(Extraversion) = (項目1 + (8 - 項目6)) / 2
- ・ 協調性(Agreeableness) = ((8 - 項目2) + 項目7) / 2
- ・ 誠実性(Conscientiousness) = (項目3 + (8 - 項目8)) / 2
- ・ 神経性(Neuroticism) = (項目4 + (8 - 項目9)) / 2
- ・ 開放性(Openness) = (項目5 + (8 - 項目10)) / 2

各スコアは平均値を取り、値が高いほど該当する性格特性が強いことを示す。

第４項 各変数の説明・基本統計量

本節では、分析に使用した各変数の説明・基本統計量について述べる。

表３ 分析で用いる変数の説明

変数名	定義
被説明変数	
初妊娠年齢	妻の初妊娠時の年齢
説明変数	
夫婦間の意思決定権の認識の差	認識の差のスコア
年齢	2025年時点での年齢
外向性	「外交的である」(項目1)および「控えめで静かである」(項目6・逆転)から算出。スコアが高いほど社交的傾向を示す
協調性	「怒りっぽい」(項目2・逆転)および「共感力が高い」(項目7)から算出。スコアが高いほど協調的傾向を示す
誠実性	「頼りになる」(項目3)および「注意力散漫である」(項目8・逆転)から算出。スコアが高いほど勤勉・自己管理的傾向を示す
神経性	「心配性である」(項目4)および「穏やかで気持ちが安定している」(項目9・逆転)から算出。スコアが高いほど情緒不安定傾向を示す
開放性	「新しいことに挑戦する」(項目5)および「型にはまっている」(項目10・逆転)から算出。スコアが高いほど新しい経験を好む傾向を示す
ピア効果	ピア効果だったら1、ピア効果ではなかったら0のダミー変数
ピア効果と認識の差の交差項	ピア効果と認識の差を掛け合わせたスコア
最終学歴	初妊娠時時点での最終学的
健康状態	初妊娠時病気や体調不良があったら1、なかったら0のダミー変数
他者との同居経験	初妊娠時パートナーと子供以外に同居者がいたら1、いなかったら0のダミー変数
妻の収入	初妊娠時妻が夫より収入が多ければ1、少なければ0のダミー変数
宗教	カトリック、イスラム教、プロテスタント、ルター派、その他

表 4 分析で用いる変数の基本統計量

変数名	観察数	平均値	標準偏差	最小値	最大値
初妊娠時年齢	485	21.54	5.39	12	42
夫婦間の意思決定権の認識の差	716	-0.21	1.13	-4.8	4
年齢	2689	23.55	17.75	0	94
外向性	2180	4.94	1.6	1	7
協調性	2180	5.33	1.24	1	7
誠実性	2180	4.88	1.41	1	7
神経性	2180	3.35	1.44	1	7
開放性	2180	4.58	1.26	1	7
最終学歴	881	6.21	3.82	0	16

筆者作成

表 5 ピア効果の観測数

ピア効果	観測数	割合
ピア効果である	377	76.16
ピア効果でない	118	23.84

筆者作成

表 6 健康状態の観測数

健康状態	観測数	割合
病気や体調不良があった	196	38.13
病気や体調不良がなかった	318	61.87

筆者作成

表 7 他者との同居経験の観測数

他者との同居経験	観測数	割合
同居者がいた	157	30.37
同居者がいなかった	360	69.63

筆者作成

表 8 妻の収入の観測数

妻の収入	観測数	割合
夫より高い	110	21.74
夫より低い	396	78.26

筆者作成

第5項 分析結果及び考察

本稿では、妻の初妊娠年齢を被説明変数として、夫婦間の意思決定権の認識の差を主要な説明変数とする最小二乗法分析を行った。表9が推定結果である。

表9 最小二乗法の推定結果

変数	初妊娠年齢
夫婦間の意思決定権の認識の差	0.712** (0.308)
年齢	0.0966*** (0.0249)
外向性	-0.224 (0.163)
協調性	-0.253 (0.282)
誠実性	-0.747*** (0.240)
神経性	-0.440** (0.209)
開放性	-0.0138 (0.249)
ピア効果	1.186* (0.685)
ピア効果と認識の差の交差項	-0.245 (0.193)
最終学歴	0.168** (0.0758)
健康状態	-0.193 (0.582)
他者との同居経験	0.385 (0.638)
妻の収入	1.630** (0.708)
定数項	22.55*** (2.979)
観測数	291
村内固定効果	Yes
宗教固定効果	Yes
決定係数	0.380
() は標準誤差を示す	
*** p<0.01, ** p<0.05, * p<0.1	

筆者作成

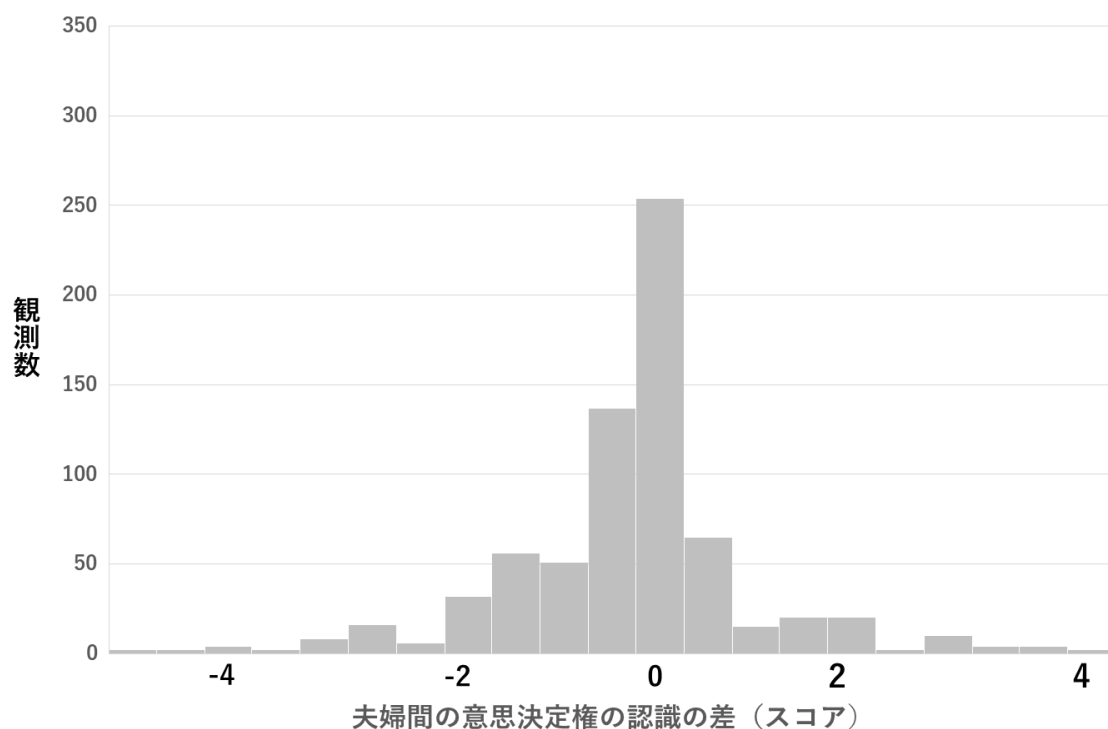
推定結果より、夫婦間の意思決定権の認識の差は有意に正の影響を示した(係数＝0.712、 $p < 0.05$)。この結果は、夫婦間で意思決定に関する認識の差が大きいほど、妻の初妊娠年齢が高くなる傾向を示している。

ここで「認識の差が大きい」とは、妻が家庭内の意思決定に自ら関与していると強く認識している一方で、夫がそう認識していない、あるいは夫が「自分が意思決定権を担っている」と考えている状態を指す。すなわち夫婦がそれぞれ異なる主体を「意思決定者」とみなしており、意思決定権の帰属に関する認識が乖離している状態である。認識の差は、妻と夫それぞれの意思決定スコアの差分によって算出され、スコア0が「夫婦の認識が一致している＝共同決定」、スコアが大きくなれば「妻が自ら意思決定していると強く認識しており、夫はそう認識していない」状態を意味する。したがって、スコアが大きいほど夫婦の認識のズレが大きく、相対的に妻主導の傾向が強いことを示している。

夫婦間の意思決定権の認識の差の分布(図14)をみると、スコア0付近に集中している世帯が多く、これは多くの家庭で意思決定が共同的に行われていることを意味する。さらに、共同と分類された世帯の内訳は表10より表面的には「共同決定」であっても、その内実には妻の発言力が相対的に高いケースが多いことが明らかになった。妻主導型の家庭では、妻の意思決定への参加度が高く、結果として出産時期をより計画的に選択できる可能性が示唆される。

また、被説明変数である妻の初妊娠年齢の平均は21.54歳であった。一見、平均値としては成人期の範囲にあるが、回答者のうち10代で初妊娠を経験した者が42.47%にのぼり、若年妊娠が依然として高い割合で発生していることが確認された。これは、早期妊娠が母体の健康・教育・経済的自立に長期的影響を与える可能性を考慮すれば、重要な社会的課題であるといえる。したがって、夫婦間の意思決定における対等性を促進し、妻が主体的に出産時期を選択できる環境を整えることは、早期妊娠の抑制にもつながると考えられる。

図15 夫婦間の意思決定権の認識の差の分布



(筆者作成)

表 10 夫婦間の意思決定権の認識の差が共同の観測数

認識の差が共同	観測数	割合
夫	46	20.00%
共同	76	33.05%
妻	108	46.95%

筆者作成

この結果は、和田(2008)の非対称ナッシュ均衡点をもつ協力的バーゲニングモデルと整合的である。同モデルでは、妻と夫の効用 U^f 、 U^m がそれぞれの交渉力 γ によって重みづけられ、交渉決裂時の効用水準 V_0^f を基準として最適化が行われる。妻の交渉力 γ が大きいほど、妻は意思決定における発言権を持ち、出産行動(z)を自らコントロールできるようになる。さらに、妻が「自分も意思決定に参加している」と認識するほど心理的自立や安心感が高まり、交渉決裂時の効用 V_0^f も上昇するため、妻の選択行動に対してより大きな影響を及ぼす。したがって、分析で示された「認識の差の拡大」が初妊娠年齢の上昇につながるという結果は、妻の交渉力および心理的自立の強化を通じて出産行動が変化するという理論的メカニズムを支持している。

さらに注目すべきは、ピア効果が正の有意な影響を示した点である。これは、同じ地域やグループ内の他の女性の行動・価値観が、妻自身の出産時期の選択に影響を与えている可能性を示唆している。すなわち、周囲の女性が比較的高い年齢で出産している環境にある場合、妻自身もそれに同調する形で妊娠を遅らせる傾向が見られる。一方で、早期妊娠が一般的なコミュニティでは、社会的圧力や文化的規範の影響によって早期妊娠を選択するケースも考えられる。こうしたピア効果の存在は、夫婦間の意思決定だけでなく、外部の社会的ネットワークが女性の生殖行動を形成していることを示すものである。また、他の説明変数では、年齢が正の有意な影響を示し、妻の年齢が高いほど初妊娠年齢も高い影響が見られた。この関係は単なる年齢効果ではなく、社会背景の変化を反映した世代間のコホート効果によるものと考えられる。さらに、最終学歴および妻の収入はいずれも正の有意な影響を示した。これは教育水準や経済的自立が高いほど、妻が家庭内での意思決定に積極的に関与し、出産時期を遅らせる傾向があることを意味している。

この結果は、本稿の第2章 第1節 第1項「初妊娠年齢を及ぼす要因」で示した Emmanuel Adu Boahen、Gauthier Tshiswaka-Kashalala ら(2018)、Catalina Herrera ら(2019)の結果とも一致している。教育や経済的自立の向上は、女性の交渉力を高める要因として機能している。一方で、誠実性および神経性の係数は負で有意となっており、真面目で責任感の強い性格や情緒的に不安定な傾向が早期の妊娠に結びつく可能性を示している。この結果は、心理的要因が夫婦間交渉の出生行動に影響を与えることを示唆する。

次章では、これらの結果をもとに、政策提言について説明する。

第4章 政策提言

第1節 政策提言「Project each Mother」

第1項 はじめに

本稿の分析によって、夫婦間の意思決定権の認識の差が初妊娠年齢に影響し、妻が自らの意思決定権を強く認識すればするほど、初妊娠年齢が高くなる傾向が明らかになった。したがって、私たちは女性の意思決定を促進するための、「教育×実践」型プロジェクトの導入を提言する。本プロジェクトは、意思決定能力の向上のみならず、本研究で有意な影響を示した誠実性、神経性、ピア効果、最終学歴の改善にも資するものである。本プロジェクトに「Project each Mother」と題した理由は二つある。第一に、名称の一部である“each other(互いに)” にかき、女性たちが互いに学び合い、支え合う関係を構築することへの願いを込めたものである。第二に、“each” には、一人ひとりの女性が将来的に母親となる可能性を持つ存在として、自らの意思で人生を選択できるようになることへの期待が込められている。すなわち、プロジェクト名には、個々の女性の自立性の向上と、ピア同士の相互学習を通じたエンパワーメントの両方を象徴する意味が込められている。

この提言は、独立行政法人国際協力機構(JICA)を対象としている。JICA は、開発途上国の社会経済的発展を目的とし、教育、医療、インフラ整備、ジェンダー平等など多岐にわたる分野において、企業や民間組織を通じて相手国政府や金融機関、国民に対し、技術協力・有償資金協力・無償資金協力を行う、日本の政府開発援助(ODA)を一元的に行う実施機関である。

第2項 政策の概要

本項では、「教育×実践」型プロジェクトの概要を説明する。

(1) プロジェクトの構成

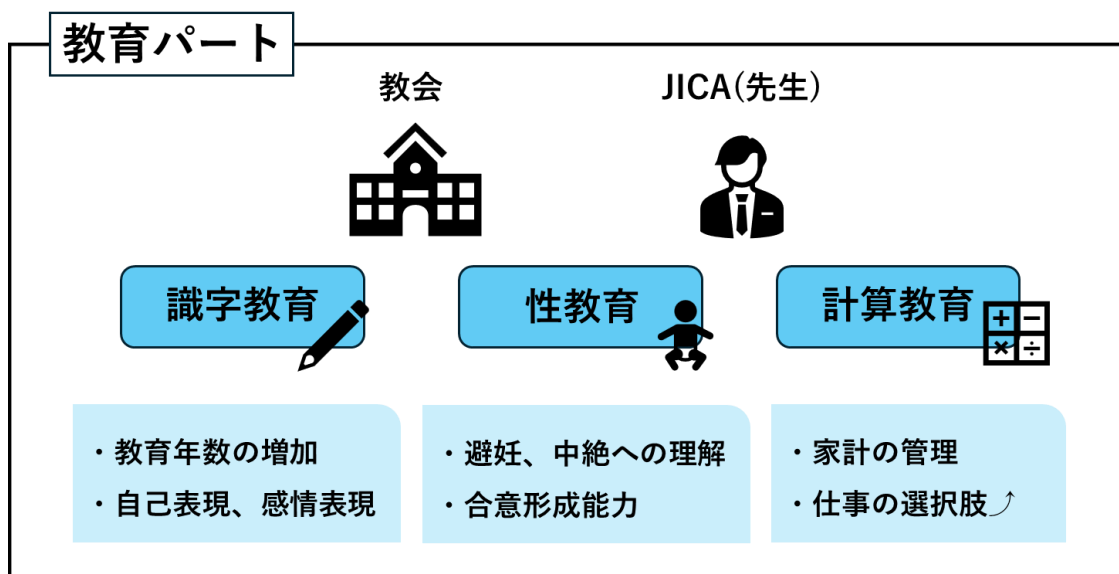
本プロジェクトは、週に1回・計2時間(「教育」1時間、「実践」1時間)を基本とし、対象は、10歳以上の女性とする。

・「教育」パート(図15)

まず、「教育」パートについて説明する。「教育」パートでは、以下の三科目を週に1回交互に実施する。

- ① 識字教育：読み書きが困難な人を対象に、本研究会が作成したマダガスカル語の教科書を用いて授業を行う。この教科書は、本研究会がマダガスカルで運営する小学生向けの小規模学校で実際に使用されている教科書であり、基礎的な内容で構成されていることから、識字教育に最適な教材である。
- ② 性教育：妊娠・家族計画に関する情報提供を行う。この科目には、男性も参加してもらおう。ただし、男女を分けた形で実施する。
- ③ 基礎計算教育：家計の管理や日常生活に役立つ基礎的な計算能力の習得を目的とし、ホワイトボードを用いた授業形式で行う。

図 16 教育パートの概要図



筆者作成

図 17 本研究会が作成した教科書（著者作成）



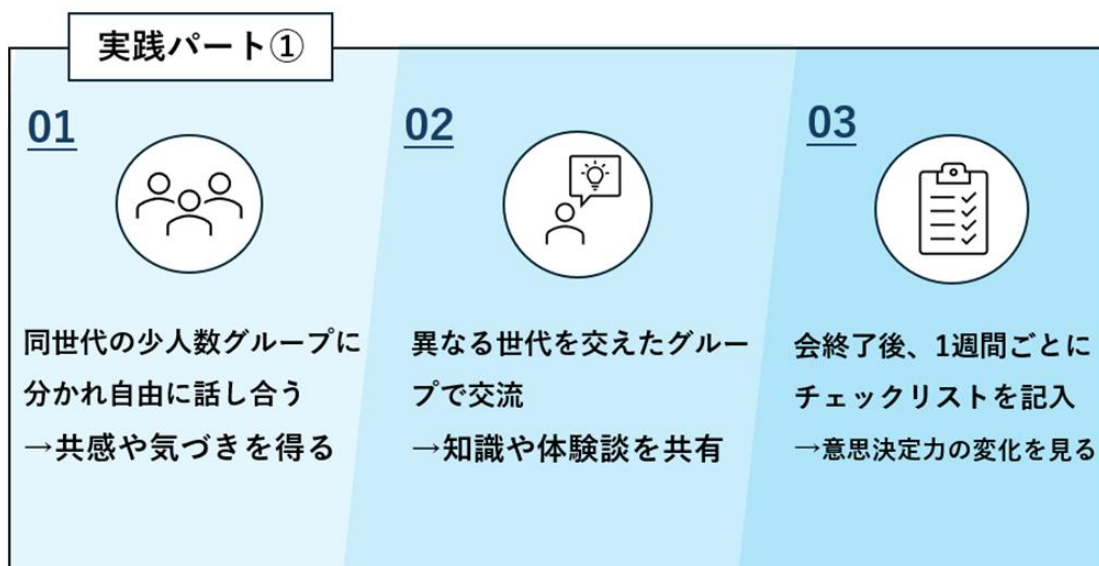
・「実践」パート

続いて「実践」パートについて説明する。「実践」パートでは、情報交換会とディベートを週に一回交互に行う。

- ① 情報交換会：情報交換会では、妊娠や性、カップル間での意思決定に関する話題について、参加者を少人数のグループに分けて、自由に意見や経験を共有してもらう。一時間のうち前半は同世代同士のグループで行い、後半は異なる世代を交えたグループで実施する。これにより、同世代内での共感や気づきを得るとともに、世代間での知識や経験の交流を促進することを目的とする。参加者にはチェックリストと自由記述欄付きのシートを配布し、普段の意思決定の内容を記録・共有してもらう。(図 18)シートを用いることで、日常生活の中で自分がどのような意思決定を行っているのかを可視化することができるため、これまで意識されにくかった自身の意思決定行動を振り返り、認識を強化する効果が期待される。この情報交換会により、他の女性の意思決定行動を観察・共有することで、参加者同士の間に正のピア効果が生まれ、意思決定力の向上が促されることが期待される。一方で、「意思決定がうまくできなかった」という経験が、周囲に影響してしまう負のピア効果をもたらす可能性もあるため、「教育」パートの教員が進行を見守り、もしそのような状況が見られた場合には、前向きな方向に導くよう助言を行う。(図 16)
- ② ディベート：ディベートでは、女性が自身の考えを持ち、それを言葉にして伝える経験を設けることで、自信を持ってもらうことを目的とする。このディベートは、女性だけで行う回と、男性も交えて行う会を交互に実施する。これは、男性の前では発言しづらい女性がいる一方で、夫婦間で意思決定を行う際には、男性に対して意見を伝える力も必要であるためである。ディベートのテーマは、妊娠や意思決定に関するものに限定せず、日常生活や地域など幅広いテーマを取り上げることで、「意見を述べること」自体を重視する。情報交換会は初回に実施し、その後数回のディベートを重ねた後、3 カ月に一回のペースで再度情報交換会を実施するサイクルとする。


図 18 「実践」パートの情報交換会の概要図

情報交換会



筆者作成

図 19 チェックリスト(筆者作成)


DECISION-MAKING LIST

NAME _____

今月の目標 _____

質問項目 【質問項目を達成できた場合チェックしてください】

完了	質問	メモ
	どの料理を調理するか決めることができるか	
	自分で自由に使えるお金があるか	
	家族計画の議論を行いましたか	
	買い物に出かけるのに、夫の許可がいるか	
	自分が病気の時にお医者さんに見てもらうのに、旦那の許可がいるか	
	自分の両親または親族の家で泊まるのに、旦那の許可が必要か	
	自分の親族や友達に会いに行く時、旦那の許可が必要か	
	お米の種類を変える権限があるか	
	子どもが病気で医者連れて行く時、旦那の許可が必要か	

自由記述 【達成したことを自由に書いてください】

_____ each Mother _____

(2) 実施方法

続いて、本プロジェクトの実施方法について説明する。本プロジェクトの対象は、我々が調査を実施したマダガスカルの3地域(23村)に居住する約650世帯の10歳以上の女性とする。10歳以上を下限とするのは、思春期に入り、妊娠・性について正しい情報を得るべき段階であるためである。そして、上限を設けないのは、すでに初妊娠を経験した女性の経験を共有する機会を提供するためである。加えて、女性の意思決定力を高めることは、初妊娠年齢の引き上げにとどまらず、女性の教育機会の拡大や経済的自立、健康行動の改善など、幅広い面で女性に好影響をもたらすことが、様々な先行研究からも明らかになっているからである。

実施期間は1年間とし、週に1回マダガスカルの多くの村で礼拝が行われる日曜日の礼拝後に教会で実施する。教育パート(識字教育・性教育・基礎計算教育)を週替わりで1時間行い、その後に情報交換会とディベートを週替わりで1時間行う。その際に、教員が必要だが、教員はJICAボランティアや地域の教育経験者が担当する。また、本プロジェクトは無償で行い、さらに、参加インセンティブを高めるために、毎月4回目のプログラム終了後にコーヒーを一杯提供する。

第3項 期待できる効果

本プロジェクトの実施によって、まず識字率の向上が期待される。文字の読み書きが可能になることは、単に知識を得る手段を拡大するだけでなく、家庭や地域社会の中で自ら

判断し、選択する力を支える基盤となる。さらに、妊娠や性に関する正しい知識の普及は、女性自身の身体に対する理解を深め、若年妊娠の減少や安全な出産の増加につながると考えられる。このような知識の獲得は、単に健康面の改善にとどまらず、女性が自らの人生設計を主体的に考えるきっかけにもなる。また、家計教育の導入により、女性が家庭内の収支を把握し、計画的にお金を管理できるようになる。経済的自立が進むことで、家庭における発言力が高まり、夫婦間での意思決定においても女性が対等な立場で意見を述べる事が可能になる。これにより、家庭内の力関係が徐々に是正され、女性が自信をもって生活を送る基盤が形成される。加えて、情報交換会やディベート活動の実施は、男女間の相互理解と信頼関係を深める重要な役割を果たす。自らの意見を言葉にし、他者と議論する経験は、女性にとって「自分の考えを持つこと」への肯定的感情を育む機会となる。このような経験の積み重ねが、家父長的な文化の中で意見を表明しにくかった女性たちの心理的抑圧を和らげ、メンタルヘルス(本稿では特に誠実性や神経性)の改善にも寄与すると考えられる。

以上のように、「教育×実践型プロジェクト Project each Mother」は教育、経済、心理の3側面から女性の地位向上を支える包括的な取り組みである。識字教育による知識の獲得、家計教育による経済的自立、そして情報交換会を通じた心理的自信の向上という多層的なアプローチを通じて、母親のみならず地域全体の幸福度と社会的安定性を高める効果が期待される。

第4項 実現可能性

最後に本プロジェクトの実現可能性について述べる。マダガスカル農村部では、JICAをはじめとする国際協力機関や NGO による教育・保健分野での支援が既に進められており、地域住民が共同で活動する文化的基盤が一定程度存在している。実際に我々が調査を実施した3地域でも、多くの住民が週に一度教会に通う習慣をもち、宗教行事を通じて地域の結びつきが確認された。このような既存のコミュニティを活用することで、新たな施設を建設する必要がなく、低コストかつ持続的にプロジェクトを実施することができる。

教育実施については、勉強会を週ごとに①識字教育②性教育③基礎計算教育の順でローテーション形式により実施する。識字教育は本研究会が作成した教材を使用し、講師である先生が教材に沿って指導を行う。講師は、JICA ボランティアや地域の教育経験者を招くことで対応する。性教育および基礎計算教育については、講師が黒板や紙を用いた説明を行い、書き取り形式で授業を進めることで、参加者は聞きながら自ら書き取り、理解を深めることができる。この方法により、地域住民が主体的に学習に取り組む環境を整えることが可能である。

さらに、教会での活動終了後に勉強会や情報交換会を実施することで、参加のハードルを下げるができる。教会は地域社会の中で最も信頼される空間であり、宗教指導者や教会関係者が活動を支持することで、特に男性の参加も得やすくなると考えられる。加えて、活動後にコーヒーを提供するという形で、地域経済への還元と参加インセンティブの両立を図ることができる。

費用面については、主な支出は教材・意思決定チェックリストシートの印刷費、ホワイトボード、文具、講師への謝礼、コーヒー代などであり、1回あたり数千円から数万円での運営が可能である。

まず、教材費については、本研究会で作成した教科書を使用するため、印刷費用のみを計上した。A4サイズの印刷代を1枚あたり2円とし、1冊80ページとして計算すると、1冊あたり160円となる。対象者(調査を行った23村の10歳以上の女性)は1,154名であるため、印刷費は、 $160 \text{ 円} \times 1,154 \text{ 人} = 184,640 \text{ 円}$ である。意思決定チェックリストシートは月2枚配布することを想定し、年間で1人24枚必要となる。印刷代を同様に2円とすると、 $24 \text{ 枚} \times 2 \text{ 円} \times 1,154 \text{ 人} = 55,392 \text{ 円}$ となる。

次に、文具・ホワイトボードの費用については、一人に対してノート、鉛筆、消しゴムをそれぞれ1つずつ配布すると仮定し、ノート100円×1,154個=115,400円、鉛筆10円×1,154本=11,540円、消しゴム60円×1,154個=69,240円で、合計196,180円となる。

続いて講師への謝礼については、マダガスカルにおける教師の月収は、IMF（2025）によると約22,000円であるため、月に20日出勤しているとして、1日あたりの給料は22,000円÷20日≒1,100円であり、1日8時間働いているとして、1時間当たりの給与は1,100円÷8時間≒140円と計上した。本プロジェクトを行うのは礼拝のある日曜日の週1回計2時間、年間50回実施するため、講師1名あたりの年間謝礼は140円×2時間×50回≒14,000円となる。対象23村に1名ずつ配置するので、年間での謝礼総額は約322,000円である。

最後にコーヒー代を計算する。コーヒーを1杯当たり30円と想定すると、一回あたり30円×1,154人=34,620円となり、年間で計算すると34,620円×12カ月=415,440円となる。

以上を合計すると、本プロジェクトにかかる年間費用は、184,640円(教科書印刷費)55,392円(チェックリスト印刷費)+196,180円(文具費)+7,030円(ホワイトボード・ペン)+322,000円(講師謝礼)+415,440円(コーヒー代)=1,180,682円となる。JICAの2023年度におけるマダガスカル向け総資金援助額は計2.345億円であったことから、本プロジェクトにかかる費用は相対的に小さく、実現可能性は十分高いと言える。

さらに、識字教育を受けた住民が次年度以降に講師として活動を担うなど、地域内で教育が循環していく仕組みを構築することで、外部支援に依存しない持続的な運営が可能となる。このように、本プロジェクトは既存の社会的資源を最大限に活用しつつ、低コストで高い効果を見込める、現実的かつ持続可能な政策であると考えられる。

第2節 我が国に与える影響

本節では、我々が提言した「教育×実践型プロジェクト Project each Mother」が我が国に与える影響について述べる。本プロジェクトは、マダガスカルの女性の意思決定力向上を通じて、初妊娠年齢の上昇を促進する取り組みである。本プロジェクトはSDGsの目標5「ジェンダー平等を実現し、すべての女性と女児の能力強化を図る」に具体的に貢献できる。こうした取り組みは、世界的に注目されるジェンダー平等や持続可能な開発の分野において、日本が国際協力のリーダーとしての存在感を示す貴重な機会となる。また、本プロジェクトは初期費用が多少かかるものの、その後は低コストかつ持続可能な形で女性の教育と実践的学習を組み合わせたモデルである。JICAを通じて実施することで、他国における類似の政策設計の参考となる可能性がある。また、教育、家計管理、性教育など多面的なアプローチは、開発途上国における女性の地位向上を支援する効果的な手法として、日本の国際協力の専門性を示す好例となる。さらに、地域の既存資源(教会、地域住民など)を活用した運営方法は、外部支援に依存せず現地で教育を循環させる仕組みを構築できることを示しており、日本のODAが持続可能な開発の実現に寄与できることを示す指標となる。

以上のように、本プロジェクトはマダガスカル社会に対する直接的な効果にとどまらず、日本の国際的信頼性向上、ODAの効果的な運用、持続可能な開発モデルの提示といった形で我が国にも好影響をもたらすと考えられる。

第3節 おわりに

本稿では、マダガスカルにおける若年女性の妊娠・出産の現状に着目し、「夫婦間の意

思決定権の認識の差が女性の初妊娠年齢に影響を及ぼす」という仮説を立て、実証分析を行った。分析結果として、夫婦間の意思決定権の認識の差が大きくなると女性の初妊娠年齢が高くなるという結果に至った。また、周囲の女性の行動が妻の選択に影響を与えるというピア効果も確認され、個人の意思決定が社会的に大きく依存していることが示された。さらに、教育や収入の向上が出産時期を遅らせる一方で、誠実性や神経性など心理的要因は出産時期が早まる影響も見られ、経済・社会・心理の3側面からの包括的理解が重要であることが示唆された。これらの分析結果を踏まえ、妻の意思決定能力と自律性の向上を目的とした「教育×実践」型プロジェクトを提言した。

はじめに述べたように、マダガスカルでは生活インフラや教育・保健医療体制が脆弱であり、これが女性の身体的・社会的条件に大きな影響を与えている。また、思春期妊娠に関する教育や研究が十分に行われていないことも、問題が深刻化する一因となっている。そのような状況のもとで本稿は、農村地域での調査を通じて現地女性の意思決定と妊娠年齢の関連を明らかにしたものであり、マダガスカルの若年妊娠・出産の抑制および女性の地位向上に向けた政策形成に資する基礎的研究として位置づけられる。

最後に、本稿執筆にあたりご指導いただいた栗田匡相教授、通訳として協力してくださったアンタナナリボ大学の学生の皆様、そして調査にご協力くださったマダガスカルの農村の皆様にご心より感謝申し上げます。本稿がマダガスカルにおける女性の地位向上と持続的な社会発展の実現に寄与する一助となることを願い、本稿を締めくくる。

参考文献・データ出典

参考文献：

- ・和田一哉(2008)「女性の自律性は子どもの厚生を改善しうるか？—インドのマイクロデータをを用いた計量分析—」
- ・Aine Seitz McCarthy(2018) “Intimate partner violence and family planning decisions: Experimental evidence from rural Tanzania” , *World Development*, vol. 114, pp. 156-174
- ・American College of Obstetricians and Gynecologists(2014), “Pregnancy at Age 35 Years or Older. Obstetric Care Consensus No. 6” *Obstetrics & Gynecology*, 123(3), 719-733
- ・Ben D’ Exelle, Ringdal Charlotte(2022) “Women’ s use of family planning services:An experiment on the husband’ s involvement” ,*Journal of Development Economics*, 158
- ・Bruce Sacerdote(2001), “Peer Effects with Random Assignment: Results for Dartmouth Roommates” ,*The Quarterly Journal of Economics*, 116(2), pp. 681-704
- ・Annabel S. Erulkar, and Muthengi Eunice(2009) “Evaluation of Berhane Hewan:A Program To Delay Child Marriage in Rural Ethiopia” , *Guttmacher Institute*, 35, pp. 6-14
- ・Catalina Herrera, and Sahn David E. (2018)
“Early Childbearing, School Attainment, and Cognitive Skills: Evidence From Madagascar” , *Demography*, 55(2), pp. 643-668
- ・Catalina Herrera, Sahn David E., and Vill Kira M. (2019) “Teen Fertility and Female Employment Outcomes Evidence from Madagascar” ,*Journal of African Economics*, 28(3), pp. 277-303
- ・Daniel Jordan Smith(2003) “Patronage, Per Diems and the ‘Workshop Mentality’ :The Practice of Family Planning Programs in Southeastern Nigeria” ,*World Development*, 31(4)
- ・Doss C., and R. Meinzen-Dick(2015) “Collective action within the household: Insights from natural resource management” ,*World Development*, 74, pp. 171-183
- ・Eeshani Kandpal, and Baylis Kathy(2019), “The social lives of married women: Peer effects in female autonomy and investments in children” ,*Journal of Development Economics*, 140, pp. 26-43
- ・Emmanuel Adu Boahen, and Yamauchi Chikako(2018) “The Effect of Female Education on Adolescent Fertility and Early Marriage: Evidence from Free Compulsory Universal Basic Education in Ghana” ,*Journal of African Economics*, 27(2), pp. 227-248
- ・Freire, P. (1990) “Pedagogy of the oppressed” *Toward a Sociology of Education*
- ・Gauthier Tshiswaka-Kashalala, and Koch Steven F. (2018) “The Demand for Reproductive Health Care” ,*Journal of African Economies*, 27(4), pp. 405-429
- ・Hans-Peter Kohler, Behrman Jere R. , and Watkins Susan C. (2001) “The density of social networks and fertility decisions: Evidence from South Nyanza District, Kenya” ,*Demography*, 38(1), pp. 43-58
- ・Jane Freedman, Rakotoarindrasata Mina, and Randrianasolorivo Jean de Dieu (2021) “Analysing the economies of transactional sex amongst young people:

Case study of Madagascar” , *World Development*, 138

・Jeannie Annan, Donald Aletheia, Goldstein Markus, Gonzalez Martinez Paula, and Koolwal Gayatri (2021) “Taking power: Women’s empowerment and household Well being in Sub-Saharan Africa” , *World Development*, vol.140, 105292

・Jennifer R., Babayemi O. Olakunde ,Chien Lung-Chang ,Benfield Rebecca D.,and Sy Francisco S. (2020) “Individual- and country-level correlates of female permanent contraception use in sub-Saharan Africa” , *PLoS ONE*, 15(12)

・John Cleland , Conde-Agudelo Agustin , Peterson Herbert , Ross John , and Tsui Amy(2012) “Contraception and health” , *The Lancet*, 380 , 9837

・Judith Westeneng ,and D’ Exelle Ben(2015) “How Economic Empowerment Reduces Women’s Reproductive Health Vulnerability in Tanzania” , *The Journal of Development Studies*, 51(11), pp.1459-1474

・Kathryn M. Yount , Crandall AliceAnn , and Cheong Yuk Fai(2017) “Women’s Age at First Marriage and Long-Term Economic Empowerment in Egypt” , *Journal of Development Economics*, 102, pp. 124-134

・Kayako Nagasawa , Miura Ken(2024) “Hidden Actions by Wives in Contraceptive Behavior: Evidence from Zambian Couples” , 開発途上国の実証研究ワークショップ

・Kazuya Masuda ,and Yamauchi Chikako(2018) “How Does Female Education Reduce Adolescent Pregnancy and Improve Child Health?:Evidence from Uganda’s Universal Primary Education for Fully Treated Cohort” , *The Journal of Development Studies*, 56(1)

・O’ Hara, C., and F. Clement(2018) “Power as agency: A critical reflection on the measurement of women’s empowerment in the development sector” *World Development*, 106, pp. 111-123

・Pollari, P. (2017) “The power of assessment: What (dis) empowers students in their EFL assessment in a Finnish upper secondary school?” *Journal of Applied Language Studies*, 11

・Rachel Cassidy,Groot Bruinderink Marije ,Janssens Wendy ,and Morsink Karlijn(2021) “ The power to protect: Household bargaining and female condom use” , *Journal of Development Economics*, 143

・Ralitza Dimovaa , and Fielding David(2024) “Ethnicity, Women’s Empowerment and Decisions about Children’s Education in Ghana” , *Journal of African Economies*, 153, 102745

・Sidney Rush Schuler, and Rottach Elisabeth(2009) “Women’s Empowerment across Generations in Bangladesh” , *Journal of Development Studies*, 46(3), pp.379-396.

・Siwan Anderson , Beaman Lori, and Platteau Jean-Philippe(2018) “Towards Gender Equity in Development” , Oxford University Press

・Vinci Chowa ,and Vivaltb Eva(2022) “Challenges in Changing Social Norms: Evidence from Interventions Targeting Child Marriage in Ethiopia” , *Journal of African Economies*, 31(3), pp.183-210

・Yishay Ariel. B., M. Jones., and F. Kondylis(2020), “Gender gaps in technology diffusion,” *Journal of Development Economics*, 143, 102380

データ出典：

・厚生労働省「令和3年度出生に関する統計の概況」

<https://www.mhlw.go.jp/toukei/saikin/hw/jinkou/tokusyuu/syussyo07/dl/01.pdf>

2025/08/05 データ取得

・ACOG「Pregnancy at Age 35 Years or Older: ACOG Obstetric Care Consensus No. 11」

<https://www.acog.org/clinical/clinical%20%91guidance/obstetric%20%91care%20%91consensus/articles/2022/08/pregnancy%20%91at%20%91age%20%9135%E2%80%91years%E2%80%91or%E2%80%91older>)

2025/10/27 データ取得

・AfricaHealthObs 「妊産婦死亡(出生 10 万人当たり)」

https://aho.afro.who.int/mg?utm_source=chatgpt.com

2025/10/28 データ取得

・Japan International Cooperation Agency (JICA) 「JICA REPORT 2024 DATA BOOK」

[JICAreport2024_E_別冊.indd](#)

2025/11/7 データ取得

・International Monetary Fund (IMF) 「Improving Education Quality—The Returns to Teacher Training In Madagascar 2025」

[SIPEA2025027 \(1\).pdf](#)

2025/11/7 データ取得

・Institut National de la Statistique (INSTAT) and The DHS Program (ICF) 「Enquête Démographique et de Santé à Madagascar (EDSMD-V) 2021」

https://instat.mg/documents/upload/main/INSTAT_EDSMD-V_Indicateurs-cles_18-11-2021.pdf

2025/10/27 データ取得

・The DHS Program 「The Gambia Demographic and Health Survey 2019-20」

<https://dhsprogram.com/pubs/pdf/FR369/FR369.pdf>

2025/11/02 データ取得

・UNICEF 「Madagascar: Maternal Mortality Ratio 2020」

https://www.theglobaleconomy.com/Madagascar/maternal_mortality/?utm_source=chatgpt.com

2025/10/27 データ取得

・WHO 「“Adolescent pregnancy” Fact sheet」

<https://www.who.int/news%20%91room/fact%20%91sheets/detail/adolescent%20%91pregnancy>

2025/10/27 データ取得

・WHO 「Madagascar Health Observatory (WHO AFRO)」

https://aho.afro.who.int/mg?utm_source=chatgpt.com

2025/10/27 データ取得