

美國老人退休金 能減輕窮人負擔與健康不平等嗎？

黃芳誼

壹、前言

隨著高齡化、少子化時代的來臨，許多國家面臨老人人口不斷增加，但是出生率卻頻頻下降的危機，尤其在戰後嬰兒潮進入退休階段的當下，老化的議題更加受到關注，美國與臺灣並無例外。在隨收隨付（pay-as-you-go）的退休金支付系統操作下，越來越少的子女數將如何承擔越來越沉重的高齡化社會面臨所帶來的老年退休金問題呢？老人在進入退休階段，經濟支柱成爲最關鍵之維持身體健康、生活品質良窳來源，而何時退休、提領多少退休金等議題均在在影響著老年的生活狀況與壽命。

美國最重要的一種退休金稱爲社會安全金（Social Security Income），96%的老年人都會提領該退休金。美國公民在 62~70 歲都可以支領該退休金，每月支領該退休金的多寡依照受僱歷史，薪資高低以及繳納稅金等相關因素影響。本研究將以介紹此退休金爲主，分析該退休金提領的人

口特徵（demographic）相關因素，如包括性別、種族、婚姻、教育背景，以及是否低於貧窮線，健康等之關連性；亦即探究美國社會安全金是否與人口特徵、貧窮及健康產生任何影響。本研究目的在於了解是否女性，黑人，教育地位低落，不同婚姻狀態（寡婦，單身族，以及離婚者等），低於貧窮線者，健康較差的老人均有領取不同退休金額之差別？退休金是否達到資產再分配與福利國家的公平正義之效益？美國老人退休金對於老人的健康與福祉是否有正面影響呢？目前各國有許多關於老人年金的研究均顯示，退休金對於老人的健康狀況、福祉、壽命、人口特徵因子（教育、性別、種族、婚姻等）有許多顯著相關研究探討，本研究析論如下。

貳、文獻探討

一、老人退休金與健康、貧窮因素的關聯性

首先 Emery and Matheson (2012) 分析了 1921~1966 年加拿大低收入戶與公共年金的相關性，發現老人退休金與降低死亡率有顯著相關。Norstrom and Palme (2010) 分析二戰後時期經濟合作暨發展組織 (OECD) 十八個歐洲國家中，老年的死亡率與基礎年金 (Basic Security) 與收入年金 (Income Security) 之間的關聯性，結果顯示，基礎年金對於減緩老年貧窮有相當大的助益。然而，他們的研究都僅僅鎖定在老年的死亡率，並未關注其他面向，如人口因素 (教育、婚姻、性別、種族等) 相關分析。此外，他們也並無將其他種類的老人退休金併入考量。

Gary and Jonathan (2004) 與 Stefan (2008) 研究均顯示，美國的社會安全金對於收入較高的老人與收入低的老人受惠的程度相差不遠，或甚至高些。並且，收入低的老人通常比收入高的老人有更糟的健康狀態，所以比起收入低而且提前死亡的老人，收入高的老人反而可以得到較多的退休金。而 Solowey (2001) 發現智利的私人社會年金與健康照護對老人與健康均無顯著正面影響。

不過，Kroeger and Hernandez (2003) 發現健康保險與社會安全金對於降低死亡率與發病率有正向影響。而且在社會安全局之政策制定者經常會有效率的強烈執行、定期溝通、資料分析、人口普查等相關性研究協助政策擬定與結果評估，這對老年人生活有重要助益。此外，Jensen and Richter (2004) 發現每延長拒絕給付兩年年金，就會增加每個老人 5% 的死亡率；更

者，貧窮率也會同步上升，卡洛里與蛋白質攝取量就會極端地下降到低點。

再者，退休金具備一種能轉換成對老人產生不同健康狀態之影響力，尤其是對有身心障礙的老年人來說更甚。Stefan (2009) 檢驗了收入、智商、年金的時限相關性，研究結果發現收入多寡產生對退休金的時限與總量、以及整體對健康狀態有顯著性影響。還有，他也發現對於老年身心殘障者而言，具有身心殘障的老年退休金保障，對其生活有正向助益。Herd et al. (2008) 在俄國評估過是否社會安全補助金 (Supplemental Security Income) 補助有助於降低老年的身心殘障比率與貧窮率；結果發現越高的社會安全補助金與降低老年的身心殘障比率有高度正相關。例如每個月多增加一百美元的退休金補助，就可以降低 0.46% 的發病率，而且社會安全補助金可以強化老人的健康程度，因為這種社會安全補助金可以為最貧窮的老人提供最基礎的保障。

而 Gary and Jonathan 在 2004 年探究社會安全金對老人貧窮的影響，發現調高 91% 的年金幅度，有助於下降 66% 的貧窮率，當年金增加時，對老人基礎生活的部份就會有所改善，故而有助於降低貧窮。

二、老人退休金與人口特徵 (如性別、教育、種族等因素) 的相關分析

此外，性別對於退休金與健康是否有所相關？這個議題曾引起許多學者的討論，Leonesio, Vaughan and Wixon (2000)

也調查了 62-64 歲請領社會安全金之老年人的健康與經濟狀態。他們建立了一套自 1991-1992 年社會安全金的相關分析,包括健康情形、收入、資產等等與社會安全金相關研究,發現提前對老年與生存者保險機構 (Old Age and Survivors Insurance program) 與殘障保險機構 (Disability Insurance program) 申請退休金的老人通常比較貧窮或是單身為主,而且超過 80% 均為女性,而這兩個機構都明顯有助於降低老人貧窮與促進健康之作用。

Schatz et al. (2012) 調查發現退休金對於健康與老年福祉有正面的影響,尤其在南非的鄉村地區而言更甚。特別是 60~64 歲的女性可以擁有比較好的生活品質以及感覺比較快樂,相對於其他年齡群的女性而言,這個階段的女性由於剛請領退休金狀態,所以身心均處於比較舒適的狀態。

Esser and Palme (2010) 則是針對 2002~2005 年 13 的歐洲國家進行年金研究的調查,發現越健康的老年人擁有越充足的退休金。尤其是女性比男性更加依賴退休金來經營生活品質,與促進老年福祉。比起男性,女性老年生活的好壞更加取決與社會安全金的多寡與支持與否。

Fachinger (2008) 研究發現德國私人退休金會對女性產生不利的影響。特別是當男性主導工作與職場的薪資與種種其他條件的性別歧視時,會有更多對女性的負面影響出現。

Herd (2005) 年在俄國的研究顯示,私有化的退休金並無法協助弱勢老年女性

改善生活,然而,Arno et al. (2011) 調查社會安全金與美國老人的健康的相關性,發現社會安全金可以有效地降低貧窮老人的負擔,再者,更能夠減輕對社經地位低落的老年人被歧視的影響,也可以促進民眾健康,並且降低致死率。

就 Duggan et al. (2008) 與 Rogers et al. (2005) 研究中,他們發現不同種族與不同教育的老年人與請領不同金額的社會安全金有顯著相關影響。社會安全金對於黑人與教育較低的老年人有更大的幫助。

縱上所述,最近各國許多研究顯示老人年金對於老年的健康狀態、貧窮有所影響,而且面對不同性別、不同種族、不同教育背景或婚姻的老年人,會具各有差異相關性。顯示該議題引起學界甚為重視。而由於近年臺灣針對美國社會安全金的研究缺無,尤其在最新資料更新、統計數據分析、以及美國退休金制度的闡述、及退休金對於老人的健康狀況、福祉、壽命、人口因子(教育、性別、婚姻、種族)方面缺乏系統性實徵性研究與分析,故而本文將採用美國 2013 年釋出最新的老人退休金資料進行相關性分析,以茲了解目前美國近年退休金人口結構與健康、貧窮的影響趨勢。

參、研究方法

一、研究樣本

本研究採用美國健康與退休調查研究 (Health and Retirement Study) 資料庫,此一資料庫為美國最大型研究退休金之資

料庫之一，此資料庫建置乃由密西根大學社會研究中心負責（The Institute for Social Research at the University of Michigan）。由美國社會安全局與國家老化研究機構（The Social Security Administration and the National Institute on Aging）贊助部分經費進行調查與研究分析。本資料庫為一長期型追蹤資料庫，針對固定五十歲以上老年人，每兩年追蹤一次，包括婚姻狀態、健康、人口因素如種族、性別、教育背景、收入、退休金各種款項收支、以及所有其他相關因素之調查。樣本量有 26,000 人左右。樣本回覆率約 60~70%。本研究採用該資料庫於 2013 年釋出最新版本針對調查 2010 該一年對老年人的退休金狀況調查之相關結果。

二、研究工具與方式

本研究採用 STATA12 版本進行社會人口（social-demographic）因素分析、T 考驗、皮爾森積差相關性分析、多因子變異數分析、簡單迴歸分析與多元迴歸分析，分別了解美國社會安全金對於退休老人的健康狀況、是否處於貧窮線以下、人口因子（教育、性別、種族、婚姻）等進行相關性分析探究，並預測社會安全金是否對不同的教育與種族、性別老年人產生不同差異性的影響。

肆、分析與討論

一、社會人口因素分析

表 1 社會與人口因素特徵分析

變項	項目	比率	次數 (人數)	平均值	標準差
教育(年)	----	----	36,867	12.04288	3.462031
社會安全金(美元)	----	----	11,234	12540.86	6258.556
是否低於貧窮線	低於貧窮線(=1)	12.92	2,787	----	----
	高於貧窮線(=0)	87.08	18,778		
種族	白人(=1)	57.68	28,239	----	----
	黑人(=2)	7.30	6,654		
	其他族群(=3)	35.02	2,019		
性別	男性	43.72	16,169	----	----
	女性	56.28	20,817		
健康狀態	極佳(=1)	9.94	2,190	----	----
	很好(=2)	29.03	6,394		
	好(=3)	31.32	6,898		
	普通(=4)	21.12	4,652		
	劣(=5)	8.58	1,889		

資料來源：美國健康與退休調查研究資料庫 Health Retirement Survey Data Documentation, Version M, 2013

從上表可知，從已經領取社會安全金的老年人 11,234 位樣本中發現，就族群而言，平均每位老年人一年領取社會安全金 12,540.86 美元。從該資料庫中全數包括已領與未領社會安全金的老年人（三萬六千餘人）之平均教育年數為 12 年；其中，白人佔 57.68%，黑人佔 7.3%，其他族群佔 35.02%；以性別來說，女性佔 56.28%，男性佔 43.72%。從健康程度而言，狀況極佳佔 9.94%，很好佔 29.03%，好佔 31.32%，普通佔 21.12%，低劣佔 8.58%，近七成的

老年人健康狀態是處於極佳到好的情況；以貧窮程度可分低於貧窮線以下佔 12.92%，高於貧窮線以上的佔 87.08%。就婚姻狀態方面：結婚者佔 57.98%，已婚但配偶離異佔 1.34%，同居佔 5.30%，分居佔 2.11%，離婚佔 11.35%，離婚且分居佔 0.08%，配偶去世佔 16.95%，未婚佔 4.89%。

二、敘述性統計分析

表 2 社會安全金與貧窮、性別、種族敘述統計分析

項目	次項目(人數)	平均數	標準誤	[95% 信賴區間]	
貧窮線門檻	高於貧窮線 (9743)	13102.79	63.44158	12978.43	13227.15
	低於貧窮線 (1061)	7679.39	110.4136	7462.736	7896.044
性別	男性 (4687)	14399.49	91.74013	14219.63	14579.34
	女性 (6547)	11210.27	72.83634	11067.49	11353.06
種族	白人 (9265)	12818.64	65.01503	12691.2	12946.08
	黑人 (1653)	11298.62	149.5522	11005.47	11591.77
	其他種族 (313)	10930.38	349.7535	10244.81	11615.96

資料來源：美國健康與退休調查研究資料庫 Health Retirement Survey Data Documentation, Version M, 2013

從上表已經領取社會安全金的老年人 11,234 位樣本中得知，高於貧窮線的老年人平均一年可以領取 13,102.79 美元，但是低於貧窮線者只能領取 7,679.39 美元。男性平均一年可以領取 14,399.49 美元，女性平均一年可以領取 11,210.27 美元，白人平均一年可以領取 12,818.64 美元，黑人平均一年可以領取 11,298.62 美元，其他種族平均

一年可以領取 10,930.38 美元。其中黑人標準誤比白人大近一倍，其他種族的標準誤比白人大近六倍。男性又比女性標準誤大，低於貧窮線者又比高於貧窮線者之社會安全金標準誤大。

三、皮爾森積差相關性分析

表 3 皮爾森積差相關性分析

變量	社會安全金	教育（年）
健康狀態	-0.1048*** 0.000	-0.2859*** 0.000
教育（年）	0.1950*** 0.000	1.000

資料來源：(1)美國健康與退休調查研究資料庫 Health Retirement Survey Data Documentation, Version M, 2013

(2)*** indicates $p < 0.000$, **indicates $p < 0.01$, *indicates $p < 0.05$

從上表可知，於沒有任何控制變項情況下，教育與社會安全金具有統計上顯著正相關。而健康狀態與社會安全金亦具有

統計上顯著負相關。

四、T 考驗與多因子變異數分析

表 4 T 考驗

項目	Comparisons:	t-test	p 值
種族	白人 vs. 黑人	9.3211	0.0000***
	黑人 vs. 其他族群	0.9681	0.3336
	白人 vs. 其他族群	5.3079	0.0000***
性別	男性 vs. 女性	27.2261	0.0000***
貧窮線門檻	高於貧窮線 Vs. 低於貧窮線	42.5892	0.0000***

資料來源：(1)美國健康與退休調查研究資料庫 Health Retirement Survey Data Documentation, Version M, 2013

(2)*** indicates $p < 0.000$, **indicates $p < 0.01$, *indicates $p < 0.05$

從 T 考驗可知，不管是社會安全金與性別或是社會安全金與貧窮線門檻均具有高度顯著相關，而種族方面，白人與其他族群，白人與黑人之間領取不同社會安全

金亦具有顯著相關。再者，整體而言，種族與社會安全金之間的多因子變異數分析 ($F=52.52, p=0.0000$) 具有高度顯著相關。

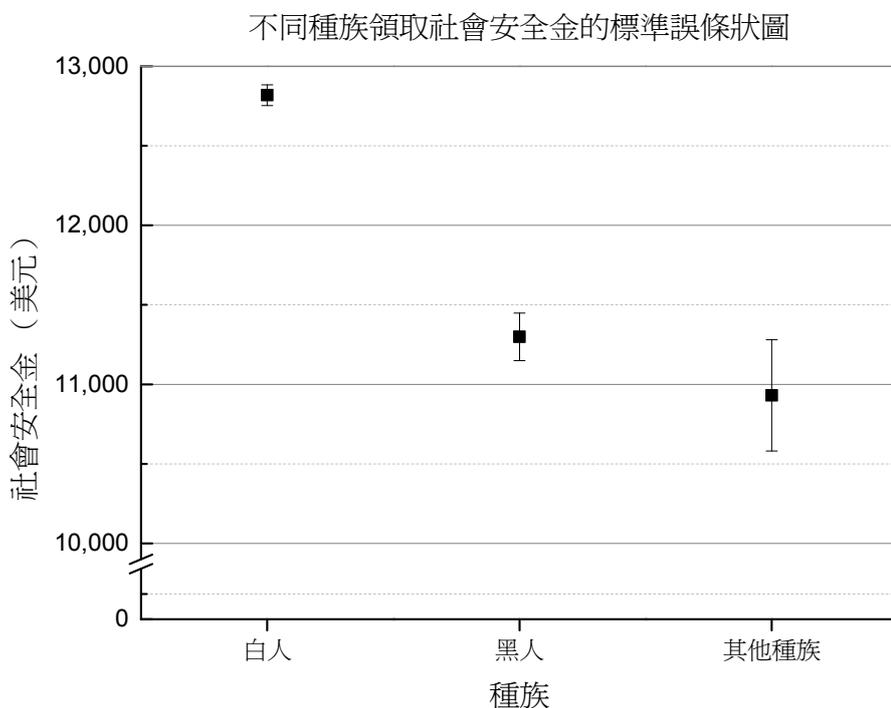


圖 1 種族與社會安全金的標準誤條狀圖

資料來源：美國健康與退休調查研究資料庫 Health Retirement Survey Data Documentation, Version M, 2013

從上圖可知，其他族群與社會安全金的誤差線比起黑人或是白人都要具有更多變異。而且其他族群為居於最低的社會安全金收入者。亦即白人比黑人或其他族群可以支領較多的退休金。白人支領最多退

休金比支領最少退休金的差異比黑人支領最多退休金與最少退休金的差距小許多。又則，黑人支領最多退休金比支領最少退休金的差異比其他種族支領最多退休金與最少退休金的差距小更多。

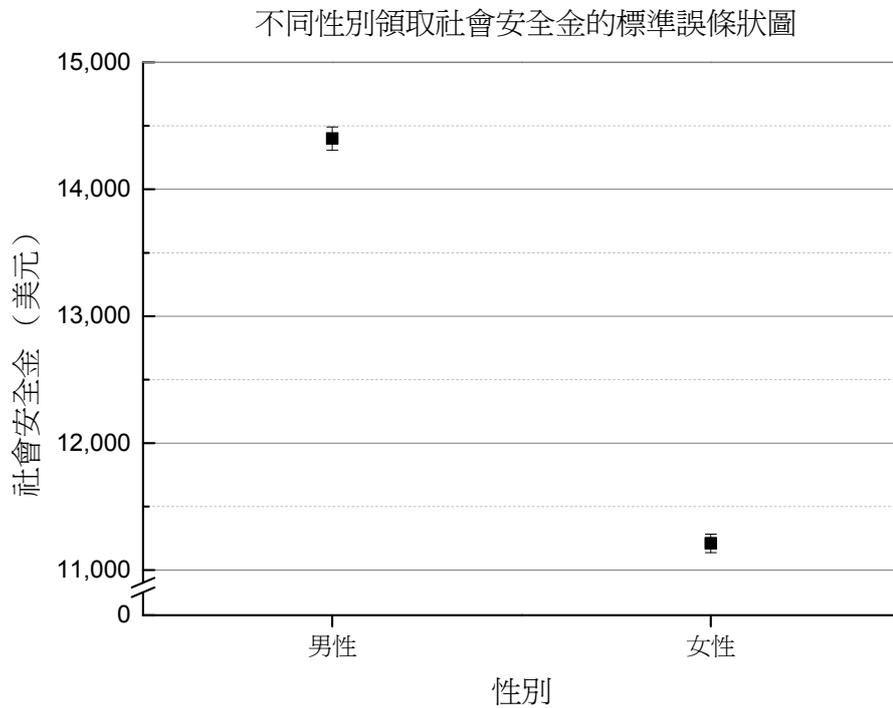


圖 2 性別與社會安全金的標準誤條狀圖

資料來源：美國健康與退休調查研究資料庫 Health Retirement Survey Data Documentation, Version M, 2013

從上圖可知，女性與社會安全金的誤差線比起男性的變異相較為小。而且女性比男性乃為居於較低的社會安全金收入領

取者。支領最多退休金比支領最少退休金的女性之差異比男性支領最多退休金與最少退休金的差距來的小一些。

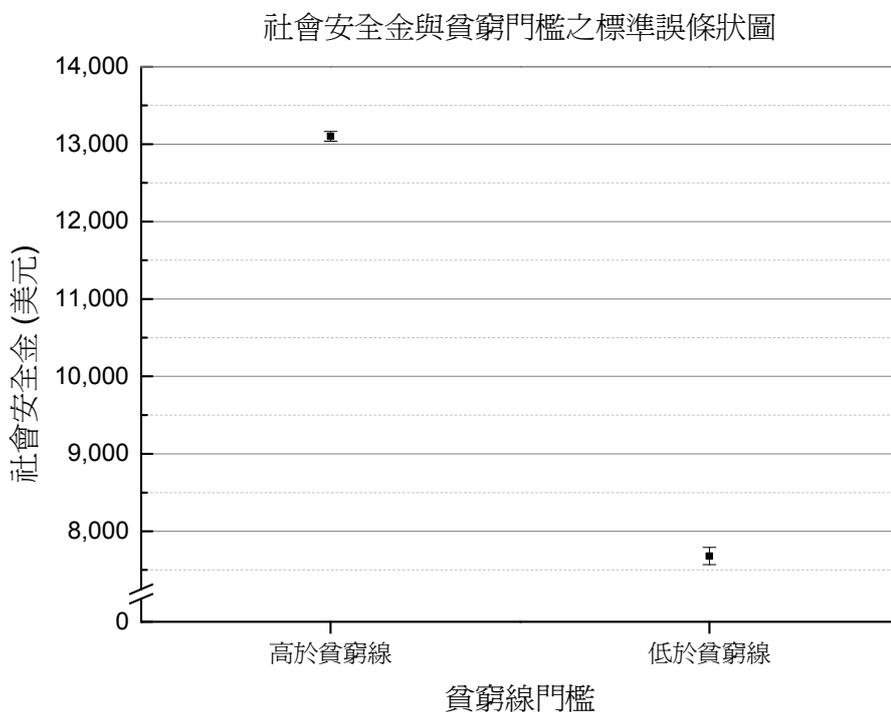


圖 3 貧窮線門檻與社會安全金的標準誤條狀圖

資料來源：美國健康與退休調查研究資料庫 Health Retirement Survey Data Documentation, Version M, 2013

從上圖可知，低於貧窮線者與社會安全金的誤差線比起高於貧窮線者要具有更多變異。而且低於貧窮線者為居於較低的社會安全金收入領取者。高於貧窮線支領

最多退休金的比支領最少退休金者的差異比低於貧窮線支領最多退休金與最少退休金的差距遠來的小甚多。

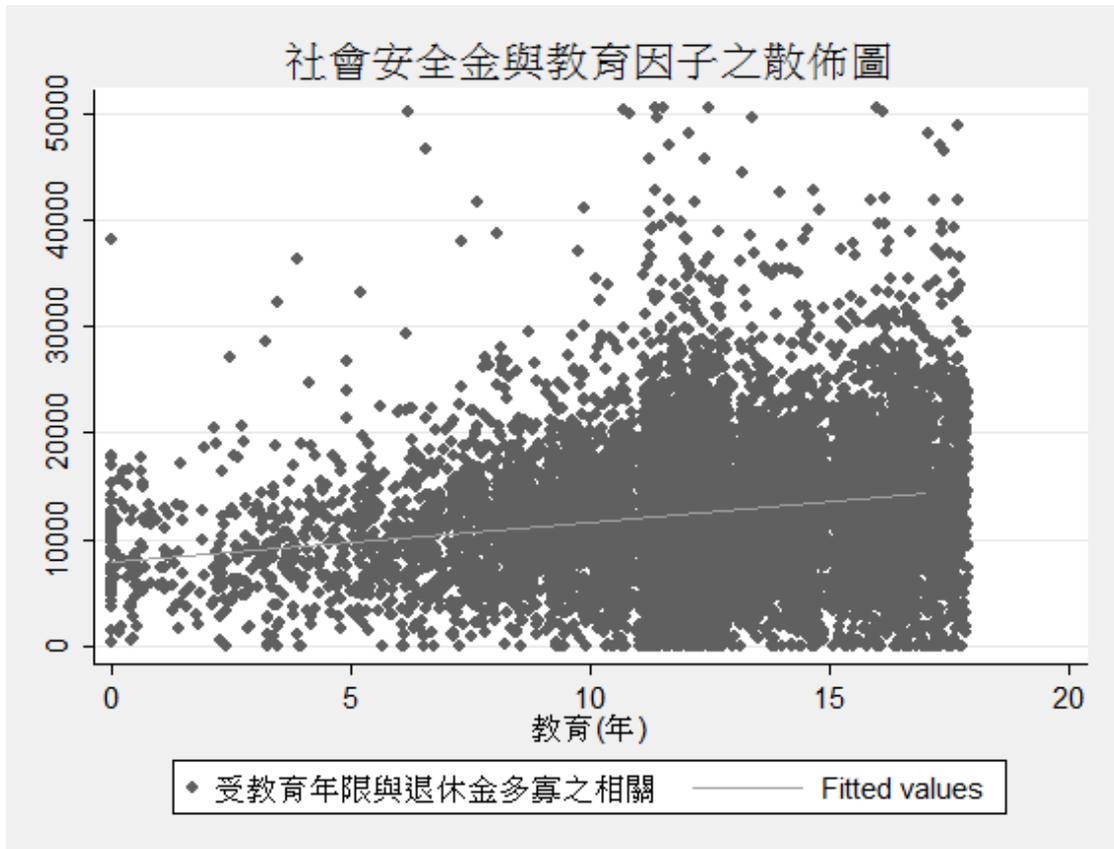


圖 4 教育與社會安全金的散佈圖

資料來源：美國健康與退休調查研究資料庫 Health Retirement Survey Data Documentation, Version M, 2013

從上圖可知，如果在沒有進行任何控制變項操作下，受教育的年限與社會安全金有正相關，所以受教育越多年，領取較多退休金。

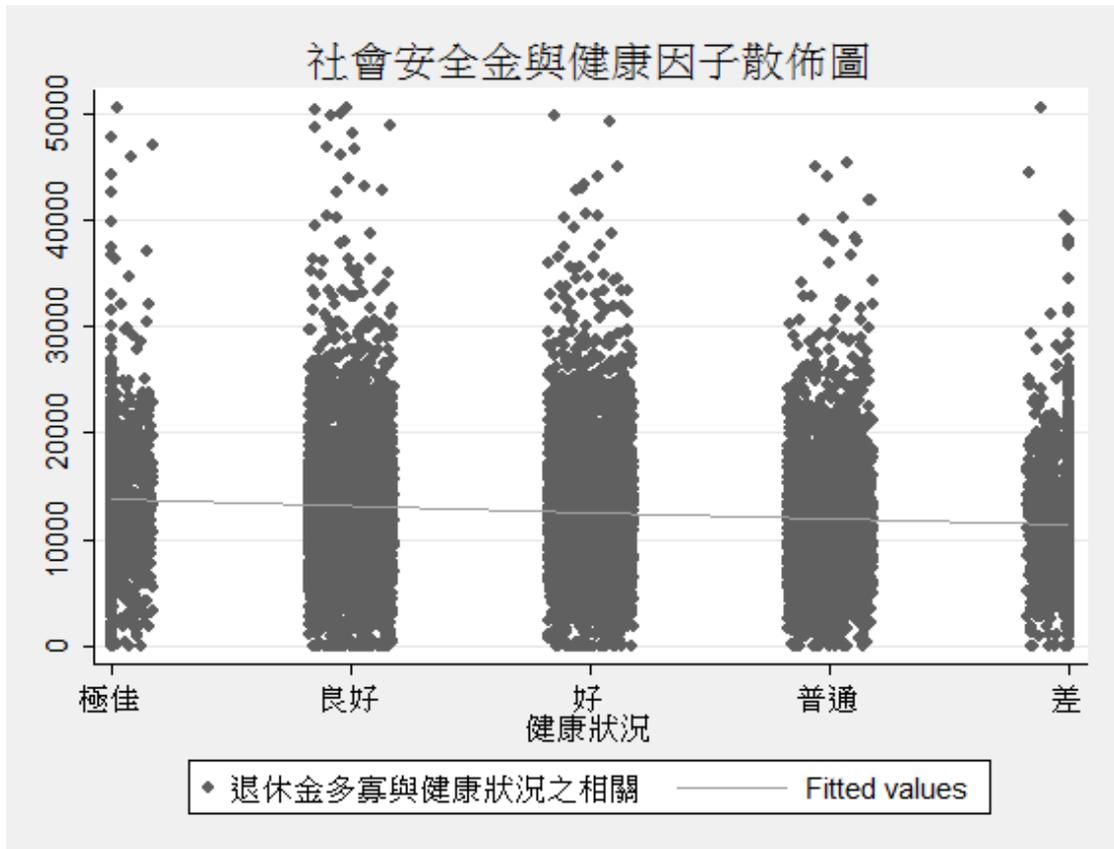


圖 5 健康狀態與社會安全金的散佈圖

資料來源：美國健康與退休調查研究資料庫 Health Retirement Survey Data Documentation, Version M, 2013

從上圖可知，倘若在沒有進行任何控制變項操作下，健康狀態與社會安全金具有負相關，所以健康極佳的人，領取較多

退休金。

五、多元迴歸分析

表 5 線性迴歸分析

Analysis	模型一 (Bivariate Analysis)		模型二 (Multivariate Analysis)		
	Coefficient	SE	Coefficient	SE	Beta
教育 (年)	380.9276***	18.08858	259.8275***	18.48351	.1322409
健康：極佳	--		842.8792**	276.9751	.0363
健康：好	--		362.1319	205.8864	.0280053
健康：普通	--		-100.5906	224.3765	-.0065785
男性	--		3697.983***	117.2592	.2917008
婚姻狀態 (鰥寡)	--		2132.375***	342.4787	.1506404
離婚	--		359.325	365.9354	.0173647
同居	--		-78.3585	447.1449	-.002212
已婚	--		-806.353*	335.2924	-.0637557
種族：黑人	--		-666.7343***	160.2225	-.0377007
種族：其他	--		-812.3704*	333.0236	-.0215816
低於貧窮線者	--		-4539.169***	199.5676	-.2153209
F statistic	443.48***		188.61***	--	--
Adjusted R ²	.04		.17	--	--

資料來源：(1)美國健康與退休調查研究資料庫 Health Retirement Survey Data Documentation, Version M, 2013

(2)*** indicates $p < 0.000$, **indicates $p < 0.01$, *indicates $p < 0.05$

如表 5 所示，進行多元迴歸分析之後，以女性、白人、單身、健康狀況低劣、高於貧窮線者，共五變項作為控制變項進行分析發現，退休金與貧窮的相關而言，低於貧窮線的老人平均一年一人比高於貧窮線的老人少支領 4539.169 美元。就性別而言，男性老人平均一年一人比女性老人多支領 3697.983 美元。以種族而言，黑人平均一年一人比白人少支領 666.7343 美元，其他種族老人比白人平均一年一人少

支領 812.3704 美元。本文透過多元迴歸分析，結果顯示平均受教育的年限為十二年，如果多接受一年的教育，平均一年一人會多支領 259.8275 美元。

以健康狀態與退休金關係來說，健康狀況極佳的比起健康狀況差者平均一年一人會多支領 842.8792 美元。就婚姻狀態而言，鰥寡者平均一年一人比單身多支領 2132.375 美元。結婚者平均一年一人比單身少支領 806.353 美元。整體而言，此退

退休金有利於高於貧窮線且受高等教育的白人鰥夫。

伍、結論

本研究結果顯示，目前美國退休金最受歡迎且最重要的一種稱為社會安全金，相近於臺灣的國民年金，然而美國社會安全金具有九成六的高度覆蓋率，並且所得替代率大概維持在三成到五成之間，有超過一半美國人其退休生活以社會安全金費用作為退休養老主要五成以上所仰賴的經濟來源。

在三個自變量種族、性別、貧窮門檻上各與依變量社會安全金具有顯著差異，亦即不同種族領取不同退休金具有高度相關，不同性別領取不同退休金具有顯著的關聯性，低於或高於貧窮線兩類族群與領取不同退休金具有統計上高度顯著相關。就變量種族上，除了以 T 考驗進行測試以外，並且以多因子變異數 ANOVA 分析發現不管黑人、白人、其他種族之間領取不同退休金亦具有高度顯著相關性。

在一開始如果沒有操作任何控制變項時，在教育與社會安全金相關部分，具有統計上顯著正相關性，而健康狀態與社會安全金兩者具有統計考驗上顯著負相關。換言之，接受越多教育年限，會有領取更多社會安全金的機會，而健康越良好者可以領取越多退休金。

不過，就從多元迴歸模型二來看，受高等教育的白人男性，健康良好、高於貧窮線者，確實可以支領更多的退休金的情

況。更者，雖然健康極佳者比健康狀況差的老人領取較多退休金，但是，健康普通者比起健康狀況差者領取退休金額並無差異，健康良好者比起健康狀況差者兩者領取的社會安全金亦無顯著差異。本研究亦同時進行健康狀態與社會安全補助金（Supplemental Security Income）相關分析發現，兩者具有高度相關。此因為社會安全補助金乃是美國一種針對身心障礙人士的一種年金。所以該年金性質即具有與健康高度相關。

而由於社會安全金乃是美國一種最普遍也最多人領取之基礎性國民年金，基於該退休金具有補足其他職業年金（401（K）、Pension DC、Pension DB）等性質，儘管教育年限對該退休金具有顯著正相關，此因年金性質乃是根據職業別與受僱歷史不同而領取不同退休金，但是基本上不會對請領金額有太大影響，此種年金特性還是會照顧到每一類型不同背景的個體。

總之，本研究認為，美國有許多不同種類退休金，而這些退休金均具有不同功能，本研究以美國最重要的一種“老人退休金”社會安全金為主要探究目標，發現雖然九成六的美國民眾均領取該退休金，但是其中女性、黑人、其他族群、低於貧窮線門檻、健康低劣、教育較低的老年人仍只能領取較低的退休金。日後美國社會安全局與社會福利部門仍需要加強對這些弱勢族群的年金補助政策與社會工作的人力挹注，以協助這些弱勢族群得以在老年生活獲得較佳的保障。而美國退休金制度

亦能帶給臺灣一扇窗，就臺灣的退休金制度而言，女性、少數族群、健康較差、與低於貧窮線門檻的老年族群，乃更需要透過其他方式進行較多元補助與資源輸送，此外，臺灣國民年金更應該朝美國社會安全金之普及與較高所得替代率方向發展。

本研究由於只有追蹤最新一年的資料庫，雖然可以見到最新美國退休金老年人口的相關因素，但是未來可以追溯近二十年的發展，更可以見到長期美國老人退休金發展趨勢。

最末，不同退休金具有不同的性質，

未來可以針對美國不同退休金性質進行人口學分析，以及進行更深入的控制變項分析，交叉比對教育、健康或是貧窮是否影響黑人女性、白人男性等不同性別種族群之領取社會安全金的差異；此將更能通盤了解對美國退休金發展的趨勢。

（本文作者 2011 年公費留考老人經濟安全錄取留美生，目前於美國社會所博士班就學中）

關鍵詞：社會安全金，人口特徵，健康，貧窮

📖 參考文獻

- Arno, P. S., House, J. S., Viola, D., & Schechter, C. (2011). Social security and mortality: The role of income support policies and population health in the United States. *Journal of Public Health Policy, 32*(2), 234-250. doi: 10.1057/jphp.2011.2
- Emery, J. C. H., & Matheson, J. A. (2012). Should income transfers be targeted or universal? Insights from public pension influences on elderly mortality in Canada, 1921-1966. *Canadian Journal of Economics-Revue Canadienne D Economique, 45*(1), 247-269. doi: 10.1111/j.1540-5982.2011.01694.x
- Engelhardt, G. V., & Jonathan G. (2004) Social Security and the Evolution of Elderly Poverty. NBER Working Paper 10466 (May). National Bureau of Economic Research.
- Esser, I., & Palme, J. (2010). Do public pensions matter for health and wellbeing among retired persons? Basic and income security pensions across 13 Western European countries. *International Journal of Social Welfare, 19*, S103-S120. doi: 10.1111/j.1468-2397.2010.00737.x
- Fachinger, U. (2008). The end of discrimination in social security for the elderly? *Zeitschrift Fur Gerontologie Und Geriatrie, 41*(5), 360-373. doi: 10.1007/s00391-008-0001-9
- Herd, P. (2005). Ensuring a minimum: Social security reform and women. *Gerontologist, 45*(1), 12-25.
- Herd, P., Robert F. Schoeni, & James S. H. (2008). Upstream Solutions: Does the Supple-

- mental Security Income Program Reduce Disability in the Elderly? *Milbank Quarterly* 86(1): 5-45.
- Jensen, R. T., & Richter, K. (2004). The health implications of social security failure: evidence from the Russian pension crisis. *Journal of Public Economics*, 88(1-2), 209-236. doi: 10.1016/s0047-2727(02)00143-3
- Kroeger, A., & Hernandez, J. M. (2003). Health services analysis as a tool for evidence-based policy decisions: the case of the Ministry of Health and Social Security in Mexico. *Tropical Medicine & International Health*, 8(12), 1157-1164. doi: 10.1046/j.1360-2276.2003.01143.x
- Leonesio, M. V., Vaughan, D. R., & Wixon, B. (2000). Early retirees under Social Security: Health status and economic resources. *Social Security Bulletin*, 63(4), 1-16.
- Norstrom, T., & Palme, J. (2010). Public pension institutions and old-age mortality in a comparative perspective. *International Journal of Social Welfare*, 19, S121-S130. doi: 10.1111/j.1468-2397.2010.00731.x
- Schatz, E., Gomez-Olive, X., Ralston, M., Menken, J., & Tollman, S. (2012). The impact of pensions on health and wellbeing in rural South Africa: Does gender matter? *Social Science & Medicine*, 75(10), 1864-1873. doi: 10.1016/j.socscimed.2012.07.004
- Solowey, F. J. (2001). Neither healthy nor wealthy. Chile's privatized Social Security, health care is failure. *Revolution (Oakland, Calif.)*, 2(6), 12-13.
- Stefan H. (2009) Rich and Healthy--better Than Poor and Sick?: An Empirical Analysis of Income, Health, and the Duration of the Pension Benefit Spell. *Journal of Health Economics* 28(2):427-43.
- Weaver, D. A. (1997). The economic well-being of social security beneficiaries, with on emphasis on divorced beneficiaries. *Social Security Bulletin*, 60(4), 3-17.

資料庫索引

"RAND Health and Retirement Study, ([insert Product Name]) public use dataset. Produced and distributed by the University of Michigan with funding from the National Institute on Aging (grant number NIA U01AG009740). Ann Arbor, MI, (year)."