

基于CiteSpace可视化图谱的我国长期护理保险研究的热点与前沿分析

郝 婕

上海工程技术大学管理学院, 上海

收稿日期: 2023年3月1日; 录用日期: 2023年4月7日; 发布日期: 2023年4月17日

摘 要

通过对1949~2021年国内学者发表的有关长期护理保险领域相关研究的文献分析, 以此探究我国长期护理保险研究领域的关注热点以及未来的发展趋势。文章以知网数据库为基础, 通过文献计量法和科学知识图谱法, 借助CiteSpace可视化工具得出可视化知识图谱, 对1949~2021年期间发表的文献年度数量、文献发表作者与发文机构等内容进行分析。结果: 共纳入418篇研究长期护理保险的文献, 文献数量整体呈稳定增长趋势。研究热点包括老龄化与失能老人、长期护理保险的供需关系、长期护理保险的实现模式、长期护理保险国际经验借鉴。长期护理保险备受关注与重视, 长期护理保险的可持续性发展在筹资机制、照护服务、影响因素等方面面临着挑战, 是未来研究趋势。

关键词

长期护理保险, 文献计量, 可视化知识图谱

Hotspot and Frontier Analysis of Long-Term Care Insurance Research in China Based on CiteSpace Visualization Map

Jie Hao

School of Management, Shanghai University of Engineering Science, Shanghai

Received: Mar. 1st, 2023; accepted: Apr. 7th, 2023; published: Apr. 17th, 2023

Abstract

Based on the literature analysis of domestic scholars published in the field of long-term care in-

insurance from 1949 to 2021, this paper explores the hotspot and future development trend in the field of long-term care insurance. Based on the knowledge network database, this paper obtains the visual knowledge map by using the CiteSpace visualization tool through bibliometry method and scientific knowledge map method, and analyzes the annual number of published literatures, authors and publishing institutions from 1949 to 2021. Results: A total of 418 literatures on long-term care insurance were included, and the number of literatures showed a steady growth trend. Research hotspots include aging and disabled elderly, the relationship between supply and demand of long-term care insurance, the realization model of long-term care insurance, and the international experience of long-term care insurance. Long-term care insurance has attracted much attention. The sustainable development of long-term care insurance faces challenges in financing mechanism, care services, influencing factors and other aspects, which is the future research trend.

Keywords

Long-Term Care Insurance, Bibliometric, Visual Knowledge Map

Copyright © 2023 by author(s) and Hans Publishers Inc.

This work is licensed under the Creative Commons Attribution International License (CC BY 4.0).

<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



Open Access

1. 研究背景

我国人口出生率不断下降，人均预期寿命不断增加，人口老龄化程度愈发严重，老年人口的失能状况也愈发严重。根据我国第七次人口普查数据，我国 60 岁及其以上人口占全国总人口的 18.7%，65 岁及其以上人口占全国总人口的 13.5%。据学者预测，到 2050 年我国老年人口总量约占当年人口总量的 40%。我党的二十大发展报告已将我国当前的老龄化难题提高至国家战略高度，要求大力发展我国的养老事业与养老产业，满足全体老年人都能享受基本养老服务要求。对于年龄较大、身患慢性病等日常生活困难的老年人来说，开展长期护理服务不仅能够在很大程度上提升其生活质量，而且可以减轻家人及下一代的照护负担[1]。在此基础上，长期护理保险指的是通过以一种保险的形式来分担照护对象产生的长期护理费用的制度。

2012 年青岛市首创了城市特有的长期护理保险制度。到 2016 年国家人社部颁布《关于开展长期护理保险制度试点的指导意见》，该意见提出在我国 15 个城市启动长期护理保险的试点工作。四年来该制度在 15 个试点城市的试行过程中取得积极成效，于是在 2020 年继续颁布了《关于扩大长期护理保险制度试点的指导意见》新增 14 个试点地区[2]。从青岛初次试点，到 15 城带头“探路”，再到 14 城继续铺开，我国长期护理保险蓬勃发展。

综上，本文以知网数据库为基础，通过文献计量法和科学知识图谱法，借助 CiteSpace 可视化工具得出可视化知识图谱，对 1949~2021 年我国长期护理保险研究现状、热点以及演进趋势进行可视化的分析与判断，以期对我国长护险的发展和学术研究提供一定助力。

2. 数据来源与研究方法

2.1. 数据来源

文章选取的两个权威数据库为“北大核心期刊”和“CSSCI 期刊”，通过高级检索，以“长期护理保险”为主题词、时间设定 1949 年到 2021 年为设置条件进行文献检索，检索发现我国长期护理保险相

关研究自 1998 年起,检索到的文献数量共 425 篇。

为保证数据样本的信度,通过人工筛查的方式对检索出的 425 篇文献进行数据清洗,剔除新闻报道、会议、通知等非学术型文献以及缺失作者、机构、年份等信息等不完整内容后,最终筛选剔除后得到有效文献共 418 篇,将其作为本文研究的分析数据。

2.2. 研究方法

CiteSpace 软件是针对研究热点、研究前沿、发展趋势展开分析的文献计量可视化工具。本研究采用 CiteSpace 6.1 R3 软件,将最终样本量整理成 Refworks 格式导入软件进行分析,选择作者、关键词、机构等不同的节点类型进行可视化分析,生对应知识图谱并进行整理,对我国长期护理保险的研究现状、热点以及趋势进行梳理。

2.3. 数据处理

在数据库中检索 1949~2021 年长护险主题文献的时间跨度时,检索发现首篇文献发表于 1998 年,故本文将研究的时间范围从“1949~2021 年”修正至“1998~2021 年”。

数据处理条件为:时间区间选定为 1998~2021 年,时间切片设定为 1,选择“Pathfinder”模式进行图谱裁剪,其余参数均为默认值。

3. 研究现状

3.1. 文献数量分析

文献数量是反映该领域研究进展的重要指标,基于 418 个文献样本,文献数量在一定程度上能够反映出某一领域的研究进展。本文选取的 418 个样本,按照时间线索,以年为单位统计得出我国 1998 年~2021 年长期护理保险研究文献发表情况,如图 1 所示。

从图 1 可以看出,在线性发文量趋势上,我国长期护理保险研究文献总体上呈现为增加的趋势。根据线性发展走势可以将我国长期护理保险的发展阶段划分为三步:第一步称为启动期(1998~2010 年),我国长期护理保险年度发文数量基本为个位数,数量增长缓慢,相较于德国 1995 年正式启动、日本 2000 年正式实施长期护理保险,我国学术界对于长期护理保险的研究起步较晚;第二阶段为成长期(2011~2015 年),成长期中我国长期护理保险年发文数量明显增加,整体从个位数跃升至十位数,这主要是由于 2012 年青岛市率先开展长期护理保险试点,国内学者对于长期护理保险的关注度逐渐增加;第三阶段为发展期(2016~至今),这一阶段我国长期护理保险的年均发文量达到 48 篇,其中 2018 年和 2021 年为重要时点,形成两次高峰。究其原因在于 2016 年和 2020 年两项政策文件的颁布,促进国内长期护理保险研究迅速发展。其中,虽然 2019 年发文数量发生较小的回落,但这并不意味着研究热度与关注度的衰减,整体来看,我国长期护理保险研究在数量、质量等方面进入了新阶段,从突围到突破,从如破到突进,蓄力构建多层次、多支柱养老保障体系。

3.2. 文献作者分析

通过分析文献作者有助于更好地把握学者之间的社会关系、合作团队以及研究方向,聚焦观点内容,可视化分析结果如图 2 所示。

作者共现图谱的每个点表示一位作者,每条线表示作者间的相互合作,节点年轮的颜色与连线的颜色表示合作的时间,字体大小与作者发文量呈现正相关关系。图 2 中生产的节点 $N = 342$,表明文献数据中的作者共 342 人; $E = 225$,表明作者们相互开展的合作次数为 225 次。共现图谱中作者与作者之间的连接线较少,表明其合作较少。

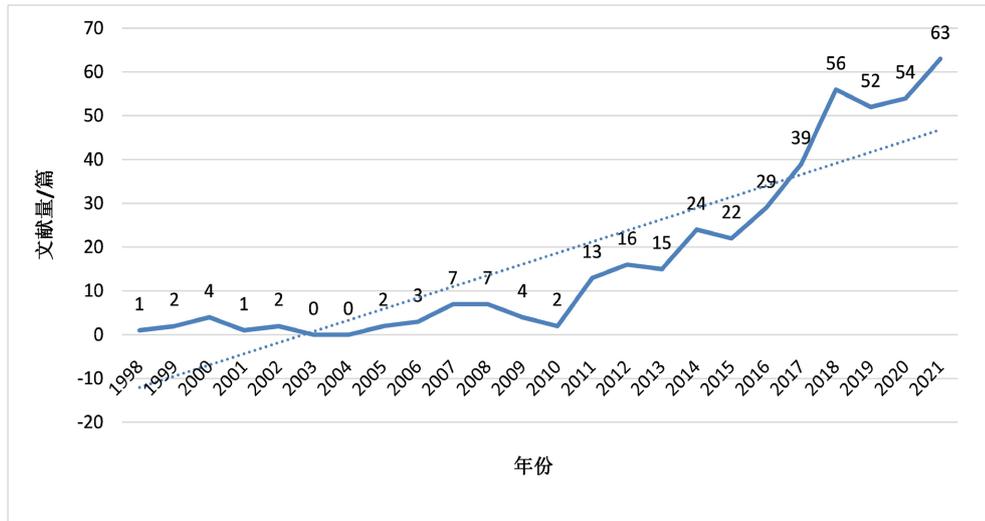


Figure 1. Publication of long-term care insurance research literature from 1998 to 2021
图 1. 1998~2021 年长期护理保险研究文献发表情况

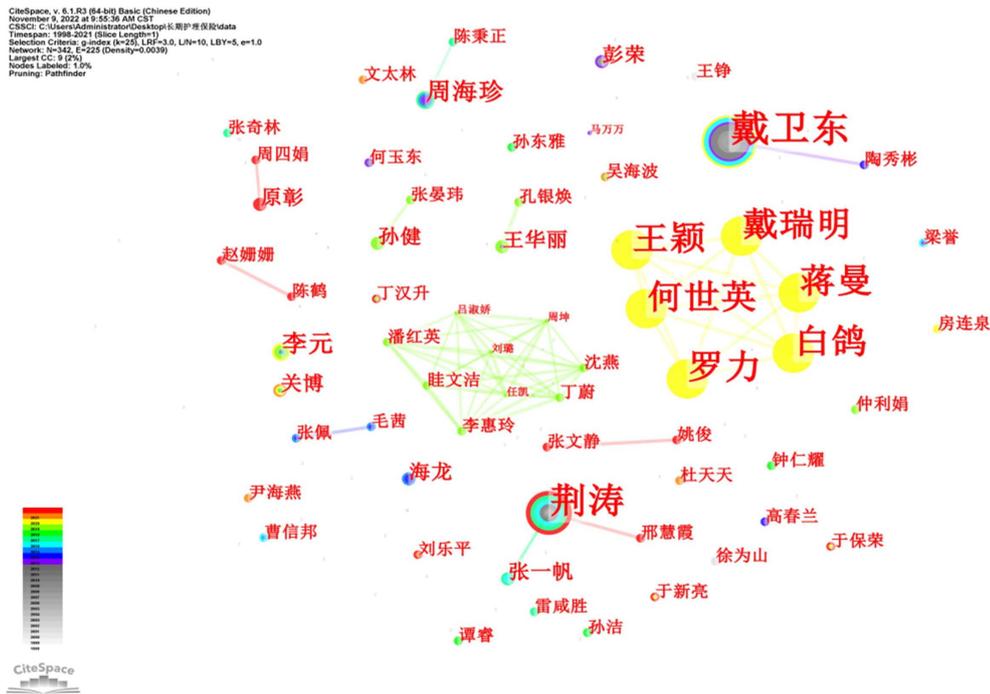


Figure 2. Co-occurrence atlas of long-term care insurance authors
图 2. 长期护理保险作者共现图谱

通过普莱斯定律分析长期护理保险研究领域中的核心作者，发文量能够反映学术产出水平，被引频次反映其学术影响力以及领域内其他学者对其成果的认可程度。普莱斯定律的计算公式为：

$$MP = 0.749 \times \text{Sqrt}(NP \max) \tag{1}$$

$$MC = 0.749 \times \text{Sqrt}(NC \max) \tag{2}$$

其中， MP 表示高产量作者最低的发文章数； $NP \max$ 表示最高产量的作者的发文章数； MC 表示高被引作者

的最低引用次数；NCmax 表示被引最高频次。计算后取整数得到， $MP = 3$ ， $MC = 10$ 。两个条件全部满足即为核心作者，本文选择最具代表的前 10 位，具体内容见表 1。

Table 1. Top 10 core authors of long-term care insurance research in China from 1998 to 2021

表 1. 1998 年~2021 年我国长期护理保险研究的前 10 位核心作者

序号	作者	发文量	序号	作者	发文量
1	戴卫东	12	6	白鸽	9
2	荆涛	10	7	蒋曼	9
3	罗力	9	8	戴瑞明	9
4	王颖	9	9	周海珍	4
5	何世英	9	10	李元	4

3.3. 发文机构分析

针对我国长期护理保险领域开展研究的机构进行分析，主要发文机构有对外经济贸易大学保险学院、复旦大学公共卫生学院、中国人民大学公共管理学院、武汉大学社会保障研究中心、华东师范大学公共管理学院、中国社会科学院社会发展战略研究院等。详见图 3。

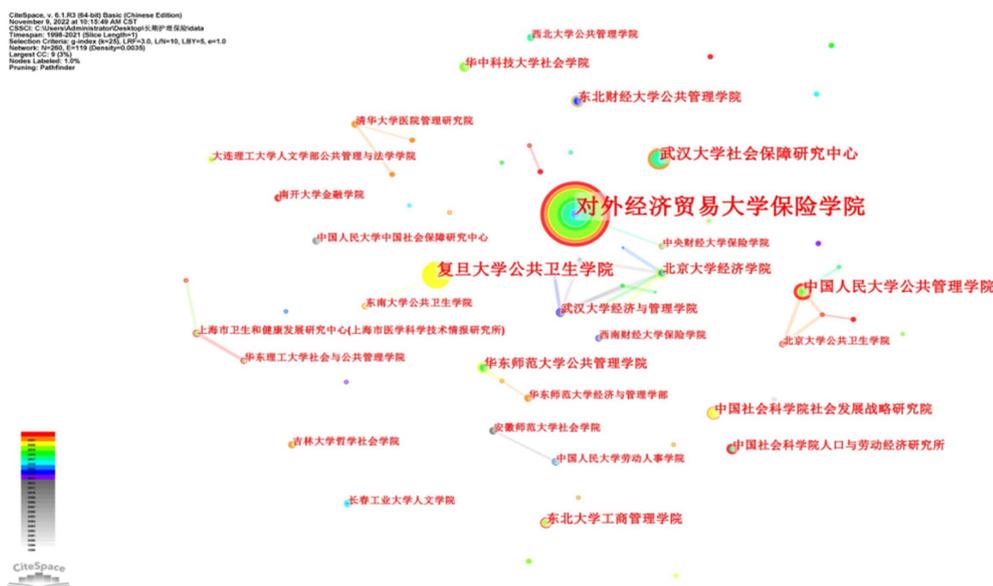


Figure 3. Co-occurrence atlas of long-term care insurance issuing institutions

图 3. 长期护理保险发文机构共现图谱

4. 研究热点与未来趋势

4.1. 热点关键词

4.1.1. 参数设置

关键词是指通过若干精简、凝练的词语对全文进行概括，能够直观表述文章的中心。关键词的可视化展示与频次分析反映出研究热点。CiteSpace 软件的参数化设置为：节点选“Key Words”，时间区间

是“1998~2021”年，时间分区值为“1”，阈值“Top 50 per slice”，运用“pathfinder”、“pruning sliced networks”。具体如图4所示。

图4为生成的长期护理保险关键词共现知识图谱，图谱包含300个节点和431条连线，密度是0.0096。图谱整体结构分布较为紧密，说明了我国长期护理保险的研究问题较为集中。此外，每一个节点圆圈半径表示关键词出现的频率，长期护理、老龄化、老年人、养老保险、护理保险、养老服务、失能老人等是图中显示较大的节点，节点的大小反映其频次。

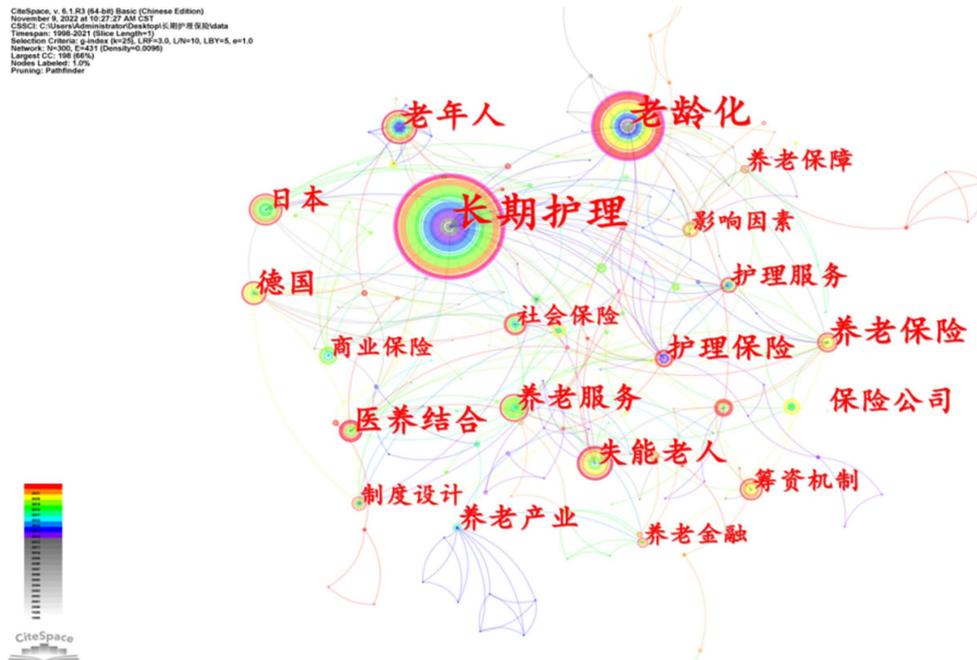


Figure 4. Long-term nursing insurance research keywords co-occurrence knowledge map
图4. 长期护理保险研究关键词共现知识图谱

4.1.2. 研究热点关键词

节点的中心性能够在一定程度上反应关键词的重要程度，中心性高的节点是网络中的枢纽节点。筛选频次大于10，且中心性大于0.05的关键词，见表2。主要关键词为长期护理、老龄化、老年人、失能老人、日本、养老服务、德国、筹资机制、医养结合、养老保险。从内容方面来看，主要聚焦于三类，一类涉及到研究对象与研究背景，如老龄化、老年人、失能老人；一类涉及到国外较早建立长期护理的国家如日本、德国；一类涉及到长期护理保险的具体实施策略，如筹资机制、医养结合等。第一类词语出现的时间年份比较早，最早可以追溯到2005年；第二类首次出现的年份为2007年；第三类出现的时间在两者之后，最早开始的研究为2011年，属于基于我国的实际情况在落实过程中的细部问题。

Table 2. Keyword frequency and centrality of long-term nursing insurance research in China

表2. 我国长期护理保险研究的关键词频次及中心性

编号	关键词名称	中心性	频次	首次出现年份
1	长期护理	0.39	47	2000
2	老龄化	0.27	31	2005

Continued

3	老年人	0.1	17	2005
4	失能老人	0.11	17	2012
5	日本	0.05	16	2007
6	养老服务	0.08	13	2014
7	德国	0.08	12	2006
8	筹资机制	0.07	11	2011
9	医养结合	0.12	11	2015
10	养老保险	0.09	10	2011

4.2. 研究热点分析

结合图4与表2内容,通过查阅1998~2021年国内关于长期护理保险的研究文献,将长期护理保险的研究热点归为以下几个方面。

4.2.1. 长期护理保险供给与需求

学者研究表明,我国人口老龄化进程加剧,人均期望寿命显著增加,导致高龄老人、失能老人的数量急剧上升,极大地刺激长期照护需要,引发了需求飙升与供给缺陷之间的不均衡问题[3]。

首先,家庭单元内家庭成员较少导致亲属照顾失能老人的有效供给不足。我国当前家庭单元结构主要呈“四二一”、“四二二”两种态势,大部分的中年人处于“上有老老生病、下有小小上学”的两难境地,同时需要抚养子女与赡养家中老人,有些中年人甚至需要同时赡养2~4名老年人,其背负的双重压力使其在现在快节奏高压力的社会环境下仍兢兢业业工作、不敢生病、不敢失业,对于家庭中失能老人的照料与有效不足。对于中年人自身而言,有些中年人年纪已然偏大,不少人已经步入年老,在照护家中失能老人时显然已经力不从心。

其次,专门养老机构与专业照护人员发展滞后导致社会层面失能老人的社会照护供给不足。当前我国城市范围内的养老机构中,硬件机构设备上配置符合标准的医疗室不足60%,配置康复、复健器材的理疗室不足20%,甚至22%的养老机构中既没有医疗室也没有在岗的专业医生[4]。农村的情况则更加严重,人员配置方面,50%的养老机构缺少专业医生,60%的缺少职业照护人员[5]。此外,养老机构接收照护对象上会尤其偏好具备自理能力的老年人而将失能老人排除在外,调查显示近一半的养老机构明确表示只接纳全能老人。

最后,长期照护服务面临的高昂成本导致社会层面失能老人的社会照护供给不足。由于失能老人需要进行长时间照护,且具体照护时间需随其身体状况待定,失能老人的长期护理将会产生巨大的费用。有学者对同年龄阶段居家照护服务的失能老人与全能老人的护理费用进行测算,结果显示竟相差2倍以上。如果老年人选择专业机构内的长期照护服务,所产生的费用金额更大[6]。此外,长期照护服务不仅面临现实的需求大于供给的不平衡问题,而且在需求意愿转化为实际行为过程中也存在明显悖离,悖离的影响因素包含深层次根源因素、中间层间接因素与表层直接驱动因素,综合作用导致需求意愿与行为相互悖离[7]。

4.2.2. 长期护理保险实现模式

我国实施长期护理试点之前,学术界对于我国长期护理保险应当采用哪一种模式进行了激烈讨论,讨论的重点聚焦在社会保险模式与商业保险模式这两个选项上。

学者任远、马连敏提出将市场范围内提供的照护服务并入全社会老年人生活照护系统内。学者汤文巍就上海市老年人照护的供需状况展开分析,提出商业化长护险制度,提议政府需同商业保险公司合力,共同推进商业护理保险发展。学者韩丹、张洪焯提出通过商业保险降低老年人的护理风险。学者荆涛提出适合我国国情的长期护理保险“三步走”的假设,第一步通过商业保险满足特定居民需求,第二步将商业保险与社会保险相结合,第三步达成覆盖社会全体人民的社会化模式[8]。

自2016年12月我国启动长期护理保险试点工作以来,各试点城市结合自身实际情况制定并颁布了政策实施文件,详见表3。各城市长期护理保险的筹资方式均为社会救助共济,通过政府、企业、个人等多元主体共治。试点方案大致由长期护理保险的涵盖范畴、筹资渠道、筹资标准、给付手段与支付规范等部分组成。

Table 3. Policy documents of pilot cities of long-term care insurance in China
表 3. 我国长期护理保险各试点城市政策文件

地区	文件	执行时间
上海市	上海市长期护理保险试点办法	2017.7.1
青岛市	青岛市长期护理保险暂行办法	2018.4.1
南通市	关于建立基本照护保险制度的意见(试行)	2016.1.1
长春市	关于建立失能人员医疗照护保险制度的意见	2015.5.1
齐齐哈尔市	齐齐哈尔市长期护理保险实施方案	2017.10.1
苏州市	关于开展长期护理保险试点的实施意见	2017.6.28
安庆市	关于安庆市城镇制长期护理保险试点的实施意见	2016.1.12
上饶市	关于开展长期护理保险试点工作实施方案	2017.7.1
荆门市	荆门市长期护理保险办法(试行)	2016.11.22
广州市	广州市长期护理保险试行办法	2017.8.1
成都市	成都市长期照护保险制度试点方案	2017.2.13
重庆市	重庆市长期护理保险制度试点意见	2017.12.11
宁波市	宁波市长期护理保险制度试点方案	2017.12.28
石河子市	关于建立长期护理保险制度的意见(试行)	2017.1.1
承德市	关于建立城镇职工长期护理保险制度的实施意见	2016.11.23

4.2.3. 长期护理保险国际经验借鉴

国外发达国家为积极应对人口老龄化,结合实际国情建立了各自的长期护理保险制度,其中市场主导型的美国模式、社会保险型的日本模式、双规运行型的德国模式较为典型。基于国际经验,国内学者们对不同模式下的长期护理保险制度展开研究。

1) 市场主导型的美国模式

美国的长期护理保险是市场主导的商业保险模式的典型代表,运营主体是商业保险公司,由各参保人自愿投保,购买保险合同,属于商业保险范畴。在商业模式下长期护理保险的资金筹措主要是投保人缴纳的保费,每位投保人缴纳的费用根据其年龄、身体健康状况、给付金额、给付期限等等因素进行测算。美国长期护理保险具有极大的灵活性,给付期限多元化、缴费方式多样化、保单形式多态化。此外,参保人在投保时还会经过严格的审核,重点关注本人身体状况、既往病史以及家族病史,对于健康水平较差的人不允许投保。在给付方式方面,通常往往以现金形式进行补偿,伴随“管理式医疗”的蓬勃发展,以照护服务为主体的实物补偿方式开始逐渐增多。

2) 社会保险型的日本模式

日本的长期护理保险是政府主导的社会保险模式的典型代表，其运营主体是政府，由政府强制要求参保，归属于社会保险领域。日本的长期护理保险计划于 2000 年 4 月 1 日正式推行并加入社会保险系统，由 3300 个左右的地方政府进行日常运营与管理。日本政府规定，不论个人身体状况如何，凡是年龄在 40 岁以上的人都必须加入长期护理保险，被保险人通过参保缴纳保险费用而获得今后享受公共照料与护理服务的资格。当其因需产生照护护理需求时，通过申请与认定程序批准后即可享受家庭护理或者机构护理等多种服务。

3) 双规运行型的德国模式

德国长期护理制度以社会保险费为基础，长期护理基金与疾病基金的账户与管理相互独立，已基本达到全民覆盖[9]。在参保人员方面，德国保费主要由雇员和雇主缴纳，缴纳费用针对弱势群体适当地进行一定程度的倾斜调整。在护理模式抉择中，《护理加强法》促使更多人选择了居家护理。德国长期护理保险制度的政策设计重点内容：第一，参照“护理需求性”标准，评判主体对象是否达成条件允许保险给付；第二，遵照护理对象等级，提供中等程度水平的给付，剩余则由家庭负担或个人负担；第三，按照不同的护理模式选择相应的给付方式，对于居家由家属开展护理的对象采取现金给付方式，对于居家由专业护理者上门提供照护的对象采取实物给付方式。

4.3. 研究前沿分析

突现词是指在特定时间范围内出现次数显著增加的关键词，突现词反映关键词的活跃程度，故可以通过分析突现词的关键特征来预测某一领域的研究前沿。长期护理保险研究突现图谱(如图 5)，图谱中强度值表示活跃程度，值越大，越活跃。

根据关键词突现图谱可以看出，2002~2008 年长期护理保险突现词主要集中在“老年人口”、“老龄化”；2009~2017 年长期护理保险突现词主要集中在“长期护理”、“护理保险”、“养老产业”、“养老服务”、“国际经验”、“日本”、“德国”；2018~2021 年长期护理保险突现词主要集中在“筹资机制”、“照护服务”、“影响因素”，推测我国长期护理保险的研究更加关注于国外先进的成熟经验如何结合我国实际国情进行融入与落地、聚焦于筹资机制、分析机遇与挑战。研究倾向从借鉴国外成长经验转变为深化国内体制发展。

Top 13 Keywords with the Strongest Citation Bursts

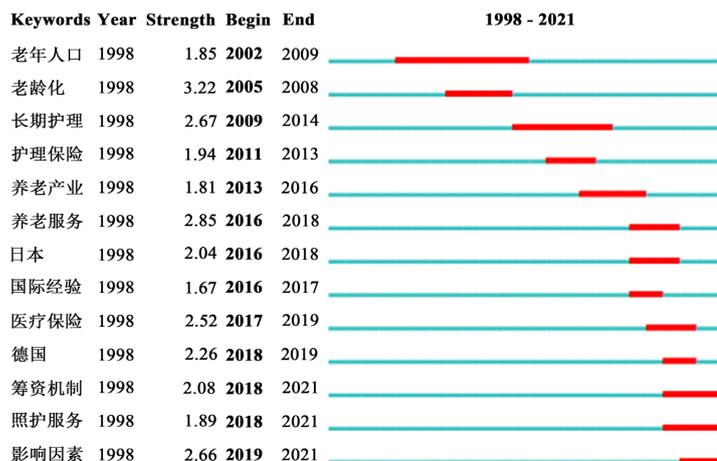


Figure 5. Emerging atlas of keywords in long-term care insurance research
图 5. 长期护理保险研究关键词突现图谱

4.3.1. 筹资机制分析

整理我国长期护理保险试点城市执行方案内容,发现各个试点地区的筹资机制内容主要包括覆盖范围、筹资渠道、筹资标准与给付方式等板块。

筹资机制中覆盖范围表现为三类形式:第一类为单覆盖,对象只包含城镇职工基本医疗保险的参保群体;第二类是双覆盖,除参加城镇职工基本医疗保险的群体外还包括参与城镇居民基本医疗保险的参保群体;第三类即全覆盖,指的是所有参与城镇职工基本医疗保险和城乡居民医疗保险的参保群体。我国各个试点城市的长期护理保险均采用社会型而非商业性的长期护理保险模式,资金筹集渠道有个人费用缴纳、企业费用缴纳与政府划拨的财政费用补贴几种形式。个人与企业单位所缴纳的费用挂靠医疗保险基金,在统筹基金账户中进行划转。筹资基准具有定额筹资、比例筹资与混合筹资三种形态。第一类是定额筹资,即个人一年中需要缴纳的费用金额是确定的;第二类是比例筹资,综合依照参保主体的基本医疗保障基金、去年工资金额、人均可支配收入,按照一定比例进行缴纳;第三类是混合筹资,是指按照参保人员的类别不同,设定了相应的筹资方式、标准。支付方式通常为复合支付,涵盖现金补贴与服务照护,而服务照护包括居家照护、专业机构照护以及两种照护方式相结合。

然而,现行试点长期护理保险城市的筹资模式在很大程度上依附于医疗保险中统筹基金的发展状况,使长护险发展并不具备独立性,而且从长期角度来看也不利于长护险的持续性发展[10]。一则医疗保险和长期护理保险之间内容各异,二则随着长期护理保险的快速发展,统筹基金账户难以满足长期费用划拨[11]。学界未来研究的研究重心应当偏向于探究与我国当前经济发展水平相适应的长护险机制,制度护航,保障我国长期护理保险行稳致远。

4.3.2. 照护服务分析

我国的长期护理保险试点开始比较晚,且在各试点地区发展水平不一,还存在着较大的优化与完善空间。保险市场中的商业保险公司仅有部分研发出成熟的长护险产品并投入市场,总体上供给不足,也并未演化出专业化的、体系化的盈利模式[12]。在给付方式上,目前各城市仍多以现金方式为主,形式有固定每月支付或者一次性付清,居家专业上门照护服务以及机构照护服务尚未成熟。面向市场的长护险产品同养老产业之间存在脱节,亟需着眼于探究将长护险与养老保险产品打包捆绑的有效形式。保险公司和养老机构合作关系缺位,并没有形成良好的关系互动、未达成合作共建关系、未形成共建共护的服务模式。而发展不平衡问题同样存在,在农村或偏远地区,保险覆盖面不足,保险公司难以获取全面信息,导致保险服务难以触及,无法有效推广。

4.3.3. 影响因素分析

对于消费者选择长期护理保险的影响因素,学者荆涛从宏观和微观双重视角进行剖析极具代表性。在宏观层面上考虑收入、利率、通货膨胀、社保基金对长护险的影响[13],在微观层面上查究民众自身保险意识、年度平均医疗费用支出的影响[14]。研究显示,居民自身个体收入的增加将显著影响长护险需求,但全国人均整体收入的增加影响效果甚微;利率与通货膨胀的变化影响均不显著,但还需注意通胀风险影响;社保基金支出并未挤出长护险需求,反而社保基金的支出增加会激发民众的长护险需求。对于居民自身而言,个体对保险参保的意识直接影响对其长护险模式的选择。

我国长期护理保险试点取得一定的积极进展,但是否能够实现长期可持续发展的关键之一在于长期护理保险基金与其依托的医保基金能否实现收支平衡[15]。如果国内的长期护理保险试点不再扩大范围全民铺开,赤字金额不会对全国职工医保基金发展带来重大影响,但是依托医保基金的长期护理保险试点推广后职工医保基金的可持续发展会受到威胁[16]。因此,未来的研究应重点关注长护险从试点到推广面临的影响与挑战。

5. 结论

本文借助 CiteSpace 可视化软件,以 1998~2021 年 418 篇与长期护理保险相关的研究文献为基础,分析了我国长期护理保险的研究现状,通过绘制长期护理保险研究关键词共现知识图谱,并在此基础上探测出长期护理保险研究的突现关键词,结合文献阅读,对当前我国长期护理保险的研究热点、演进脉络与研究前沿进行分析,得出结论如下。

第一,我国长期护理保险研究起步较晚,但发展后劲足、势头盛。基于文献数量统计来看呈上升趋势。我国长期护理保险的发展阶段大致可以分为三步:第一步为启动期(1998~2010 年);第二步为成长期(2011~2015 年);第三步为发展期(2016~至今)。整体来看,我国长期护理保险研究在数量、质量等方面进入了新阶段,从突围到突破,从突破到突进,蓄力构建多层次、多支柱养老保障体系;

第二,通过热点关键词分析来看,当前我国长期护理保险的研究热点主要集中在老龄化与失能老人研究、长期护理保险供给与需求、长期护理保险实现模式、长期护理保险国际经验借鉴等领域;

第三,在研究前沿与趋势分析上看,当前我国长期护理保险试点地区取得了部分积极进展,但是仍存在一些问题。同时,在从试点地区扩大到全国范围上,长期护理保险的在筹资机制上、照护服务上、影响因素等方面可持续性发展面临着巨大挑战,这也是学界学者在未来需要重点关注的领域。

综上所述,未来长期护理保险的研究应基于准确的实际数据进行更加全面、合理的精算分析,着手制定切实有效的长期护理保险方案,进一步丰富长期护理保险产品,扎实推进长期照护服务高质量供给,为积极应对人口老龄化贡献更大力量。

参考文献

- [1] 舒展,韩昱.长期护理保险对失能老人家庭代际支持的影响研究[J].人口与发展,2022,28(4):143-154+117.
- [2] 刘宗壮,井力加,王鑫,马薪惠,李莉.我国长期护理保险评估体系存在的问题及发展对策[J].医学与社会,2022,35(6):101-105.<https://doi.org/10.13723/j.yxysh.2022.06.019>
- [3] 唐金成,宋威辉,唐凯.老龄化时代中国长期护理保险创新发展研究[J].海南金融,2022(6):57-69.
- [4] 景跃军,李元.中国失能老年人构成及长期护理需求分析[J].人口学刊,2014,36(2):55-63.
- [5] 唐金成,李莹莹.长期护理保险赋能农村养老问题研究[J].南方金融,2022(3):63-76.
- [6] 曾起艳,何志鹏,曾寅初.老年人居家养老服务需求意愿与行为悖离的原因分析[J].人口与经济,2022(2):87-103.
- [7] 荆涛.建立适合中国国情的长期护理保险制度模式[J].保险研究,2010(4):77-82.
<https://doi.org/10.13497/j.cnki.is.2010.04.013>
- [8] 郝君富,李心愉.德国长期护理保险:制度设计、经济影响与启示[J].人口学刊,2014,36(2):104-112.
- [9] 荆涛,邢慧霞,万里虹,齐钦.扩大长期护理保险试点对我国城镇职工医保基金可持续性的影响[J].保险研究,2020(11):47-62.<https://doi.org/10.13497/j.cnki.is.2020.11.004>
- [10] 于新亮,刘慧敏,杨文生.长期护理保险对医疗费用的影响——基于青岛模式的合成控制研究[J].保险研究,2019(2):114-127.<https://doi.org/10.13497/j.cnki.is.2019.02.010>
- [11] 荆涛,杨舒,谢桃方.政策性长期护理保险定价研究——以北京市为例[J].保险研究,2016(9):74-88.
<https://doi.org/10.13497/j.cnki.is.2016.09.008>
- [12] 魏华林,何玉东.中国长期护理保险市场潜力研究[J].保险研究,2012(7):7-15.
<https://doi.org/10.13497/j.cnki.is.2012.07.009>
- [13] 荆涛,王靖韬,李莎.影响我国长期护理保险需求的实证分析[J].北京工商大学学报(社会科学版),2011,26(6):90-96.<https://doi.org/10.16299/j.1009-6116.2011.06.017>
- [14] 荆涛,谢远涛.我国长期护理保险制度运行模式的微观分析[J].保险研究,2014(5):60-66.
<https://doi.org/10.13497/j.cnki.is.2014.05.012>
- [15] 赵曼,韩丽.长期护理保险制度的选择:一个研究综述[J].中国人口科学,2015(1):97-105+128.
- [16] 曹信邦,陈强.中国长期护理保险需求影响因素分析[J].中国人口科学,2014(4):102-109+128.