

基于CiteSpace的中国医养结合研究的可视化分析

徐 慧

上海工程技术大学管理学院, 上海

收稿日期: 2023年2月23日; 录用日期: 2023年4月7日; 发布日期: 2023年4月17日

摘 要

为了深入了解中国医养结合领域的演变路径、研究热点及发展前沿, 助力该领域的发展。运用CiteSpace软件对知网收录的2013~2022年医养结合方面的高质量文章进行可视化分析。研究发现, 医养结合研究经历了萌芽、快速发展、稳定发展阶段。结果显示: 该领域已经具有一些核心发文作者和研究机构, 但彼此间合作较少。关注热点围绕医养结合、养老服务、老年人、养老机构、养老模式、健康养老、老龄化等词展开。医养结合对促进养老经济发展以及社会资源的利用具有重要意义。重点关注失能失智老人的养老护理, 打破学科壁垒, 促进“医”与“养”的资源整合是急需解决的问题。

关键词

医养结合, 知识图谱, 研究热点, 养老模式

A Visual Analysis of CiteSpace-Based Research on the Integration of Medicine and Health Care in China

Hui Xu

School of Management, Shanghai University of Engineering Science, Shanghai

Received: Feb. 23rd, 2023; accepted: Apr. 7th, 2023; published: Apr. 17th, 2023

Abstract

In order to deeply understand the evolution path, research hotspot and development frontier of the field of integration of medicine and health care in China, to help the development of this field.

CiteSpace software was used to visualize and analyze the high-quality articles on the integration of medicine and health care from 2013 to 2022. It is found that the research on the integration of medicine and health care has experienced a stage of germination, rapid development and stable development. The field already has some core authors and research institutions, but less collaboration. The focus of attention revolves around the integration of medicine and health care, pension services, the elderly, pension institutions, pension model, health pension, aging and other words. The integration of medicine and health care is important to promote the economic development of elderly care and the utilization of social resources. Focusing on the elderly care for the disabled and the mentally handicapped, breaking down the barriers between disciplines and promoting the integration of resources between “medicine” and “health care” is an urgent problem to be solved.

Keywords

Integration of Medicine and Health Care, Knowledge Map, Research Hotspot, Pension Model

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. 引言

国家统计局发布数据称，截至 2022 年末，我国 60 岁以上的老年人口有 28,004 万人，占全国人口总数的 19.8%，其中 65 岁及以上人口有 20,978 万人，占全国人口的 14.9%。老年人口呈现规模大、占比高、老龄化速度快等特点，慢性“共”病成主要疾病负担，失能失智老年人数量呈上升趋势[1]。随着年纪的增大，身体各项机能的退化，患病风险就显著增加。目前我国老年人口中，有超过 1.9 亿的慢性病患者，失能和部分失能老年人约 4000 万，慢性病成为影响老年人口生活质量的重要问题，老年人需要医疗卫生服务和生活照料双重需求的趋势愈发显著。

医养结合是一种提供老年护理服务的新方式，主要是将老年护理和保健服务结合起来，必要时将“护理”和“保健”结合起来，以保护老年人的生活。它的优势在于整合医疗和养老资源，提供连续的养老服务，可以满足未来老年人、残疾人、孤独退休者和病人的不同需求。医养结合是实现健康老龄化、满足老年人健康养老服务需求的重要举措。近年来，国家卫健委与相关机构合作，推进卫生计生综合服务，建立集卫生、福利、娱乐等服务于一体的老年人护理和健康支持体系，与居家和社区合作，满足老年人健康的服务需求[2]。2022 年 3 月份，国家卫健委联合其他 9 个机构印发《关于开展社区医养结合能力提升行动的通知》提出了居家服务能力建设，推动基层医疗卫生和养老服务有机衔接。7 月份，国家卫生健康委等 11 部门联合印发《关于进一步推进医养结合发展的指导意见》，对我国医养结合政策体系、服务体系、标准体系、人才体系和信息体系进行完善，明确了方向、定位及路径，这将为我国医养结合的可持续发展创造良好的制度环境。结合中国的健康战略，今后要不断推进医养结合的创新，加强养老模式，为健康养老、积极养老打下坚实的基础，促进医养结合的高质量发展。

2. 数据来源与研究方法

2.1. 数据来源

本文选取的是知网期刊数据库中关于医养结合领域的高质量文献。具体是在中国知网(CNKI)页面，运用高级检索的方式筛选出主题是“医养结合”以及与其内涵相近的术语，检索时间截止 2022 年 12 月

31日。此外为了保证数据来源的准确性，期刊类型设置为中文核心期刊，CSSCI和CSCD。最后将筛选后的文献进行人工筛选，剔除非学术性文章，最终得到符合主题的高质量期刊文献共501篇，用Refworks形式将整合的501篇文献导出[3]。在整合的过程中发现，最早的核心文献出现在2013年，因此本文的文献研究时间为2013年至2022年。

2.2. 研究方法

本文运用的是CiteSpace6.1.R6版本作为后续的处理工具。自2003年科学知识图谱概念的出现，各种知识图谱绘制工具如雨后春笋般出现，其中具有代表性的就是CiteSpace软件。该软件是由陈超美教授所开发，能够用可视化的方式客观呈现目标领域的发展进程、研究规律和分布情况。CiteSpace具有应用广泛、操作简单、可视化效果好等特点，能够为读者提供研究领域多元、分时、动态、热点等信息[4]。将前面所得到的501篇文献导入到该软件中进行转码，并进行进一步的加工处理，得到相应的作者共现图谱、发文机构共现图谱、关键词共现图谱等，并对发文量的发展趋势、学科分布、研究热点等情况进行分析。

3. 文献计量结果分析

3.1. 发文量分析

首先将检索得到的501篇高质量期刊文献按时间序列进行数据整理，从而得到医养结合主题年度发文量趋势图谱，以此反映并分析国内医养结合研究领域的学界研究热度随时间变化的情况。图1显示了从2013年~2022年医养结合领域研究发文数量随时间变化趋势图。

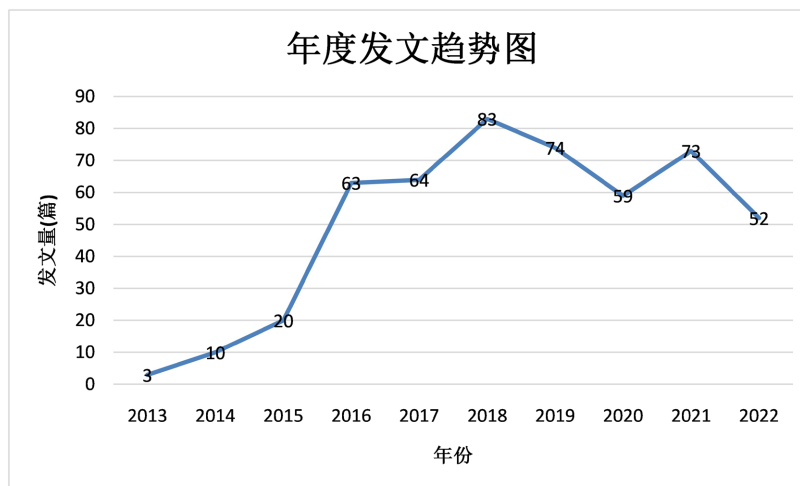


Figure 1. Annual publication trends of high-quality literature in the field of integration of medicine and health care in China, 2013~2022

图1. 2013~2022年我国医养结合领域高质量文献的年度发文趋势

从图1可以看出，医养结合领域的高质量文献最早出现于2013年。从发文数量来看，医养结合领域的发文量总体是呈先上升后下降的趋势。从2013年开始，此后一直缓慢增加，并在2018年发文量达到顶峰，该年出现了83篇医养结合领域的高质量文献。从发文增长速度来看，在2016年增长速度达到最大，比前一年增加了43篇；其次是2018年，比前一年发文量增加了19篇。此后连续两年发文量较前一年相对减少，2021年发文量再次增加。

此类现象的出现与国家政策密切相关。2013年9月6日，《国务院关于加快发展养老服务业的若干

意见》中提出要“推动医养融合发展。各地要促进医疗卫生资源进入养老机构、社区和居民家庭”。同年出现了医养结合领域的第一篇高质量文献。2015年国务院转发了由国家卫健委、民政部、发改委等九部门联合发布的《关于推进医疗卫生与养老服务相结合的指导意见》，医养结合作为一种新型养老模式，首次出现在大众视野。在政策的引导下，2016年医养结合研究发文量激增。党的十九大报告中要“推进医养结合，加快老龄事业和产业发展”的政策又进一步推动了医养结合领域的发展。2022年卫健委等联合部门也为医养结合高质量发展提供了重要指引和坚实的制度基础。

3.2. 主要研究机构分析

通过 CiteSpace 软件来识别医养结合领域发文量较多的机构。具体操作是，“节点类型”选择“institutions”，“g-index”设置为 25，时间切片设置为 1，“N = 243”代表医养结合领域在 2013 年~2022 年共有 243 个机构发文，“E = 138”代表有 138 条连线，连线表示机构之间相互合作，网络密度为 0.0047。

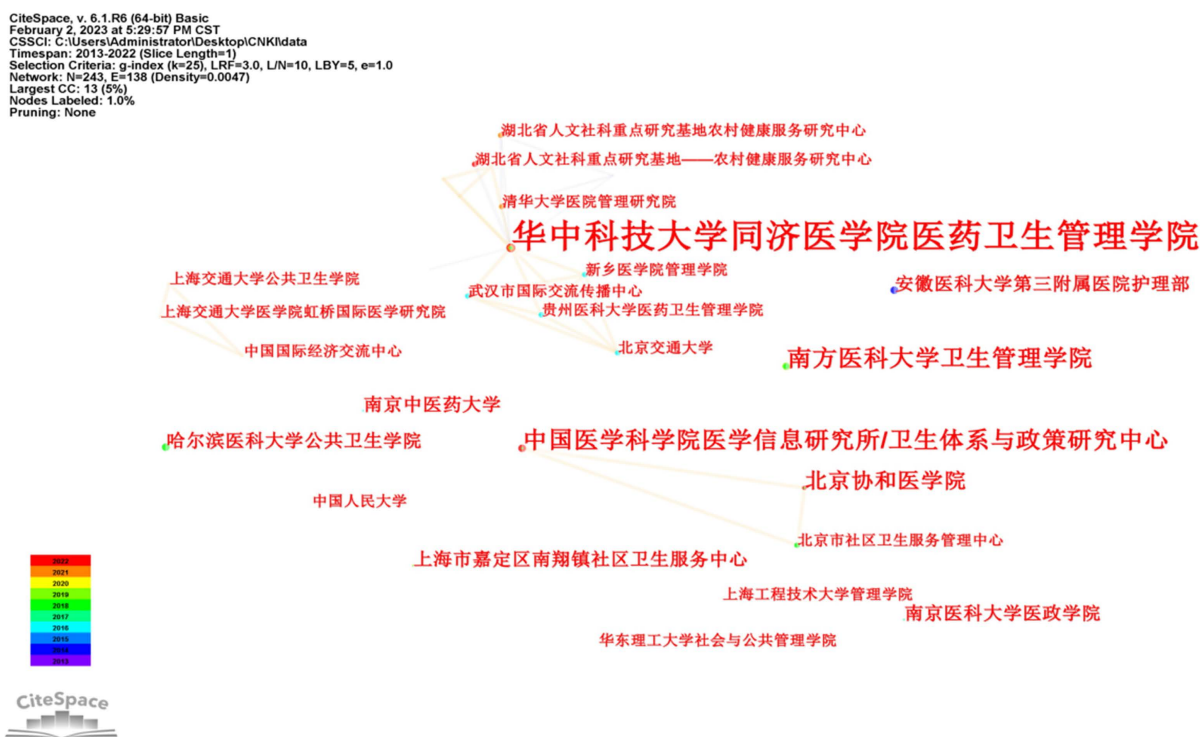


Figure 2. Co-current chart of issuing institutions in the field of integration of medicine and health care
 图 2. 医养结合领域发文机构共线图

如图 2 所示，医养结合领域已经形成一些发文机构。具体如表 1 所示，医养结合领域发文量最多的机构为华中科技大学同济医学院医药卫生管理学院，发文 12 篇。其次是南京中医药大学卫生经济管理学院 6 篇，南方医科大学卫生管理学院 5 篇，中国医学科学院医学信息研究所/卫生体系与政策研究中心 5 篇。山东大学公共卫生学院、安徽医科大学第三附属医院护理部、北京协和医学院、山西医科大学第一医院、安徽医科大学卫生管理学院、西南医科大学护理学院等机构发文量均为 4 篇。

由此可以发现，医养结合领域高质量期刊文献发文机构大多为医院、医学类高校或者医学类二级学院，都与医学有关，非医学研究机构涉入极少。整体来看，研究机构之间彼此之间联系较少，大都以独立的形式存在。

Table 1. Top 10 publishers in the field of integration of medicine and health care
表 1. 医养结合领域发文量前十的机构

发文量	机构
12	华中科技大学同济医学院医药卫生管理学院
6	南京中医药大学卫生经济管理学院
5	南方医科大学卫生管理学院
5	中国医学科学院医学信息研究所/卫生体系与政策研究中心
4	山东大学公共卫生学院
4	安徽医科大学第三附属医院护理部
4	北京协和医学院
4	山西医科大学第一医院
4	安徽医科大学卫生管理学院
4	西南医科大学护理学院

3.3. 核心作者分析

通过 CiteSpace 软件识别出医养结合领域发文较多的作者。具体操作是，“节点类型”选择“author”，“g-index”设置为 25，时间切片设置为 1，“N = 299”代表在 2013 年~2022 年共有 299 位作者在知网核心期刊医养结合领域发文，“E = 84”代表有 287 条连线，连线表示作者之间相互合作，网络密度为 0.0064 [5]。

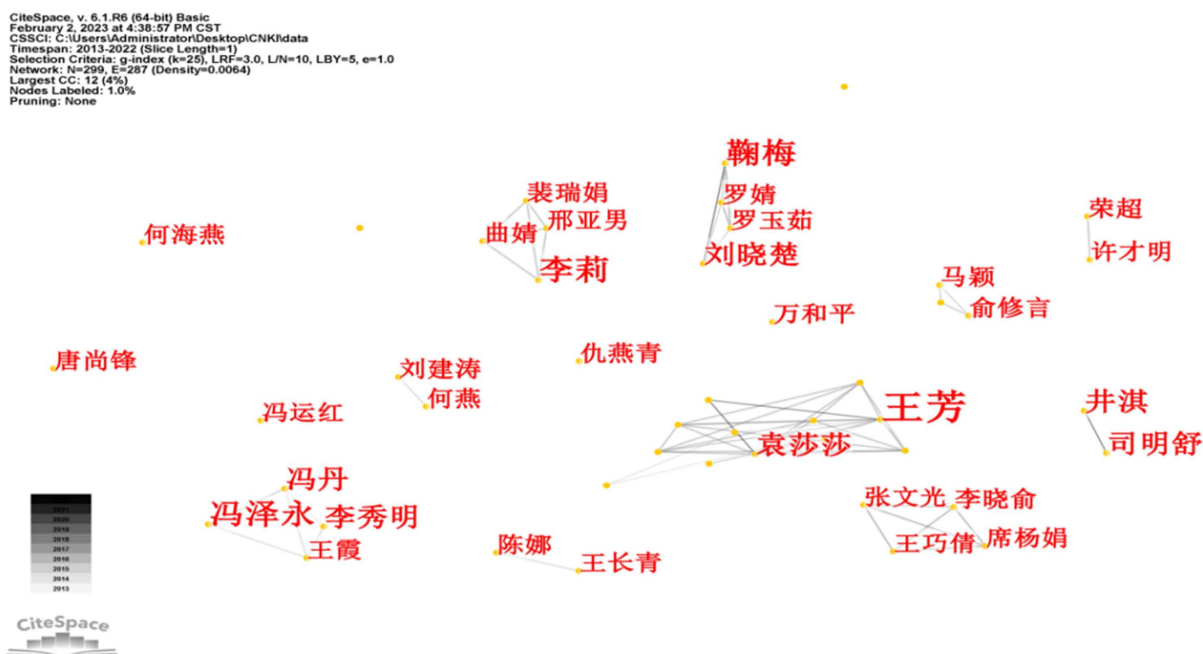


Figure 3. Co-presentation of authors of articles in the field of integration of medicine and health care
图 3. 医养结合领域发文作者共现图

如图 3 所示，发文量最多的是学者“王芳”，发文量为 8 篇。根据普赖斯的定律中对核心学者的认证公式可得，该领域发文量至少为 3 篇才是该领域的核心学者。经过统计可得，医养结合领域的核心学

者共有 57 位。如表 2 所示, 学者“王芳”发文量为 8 篇, 学者“鞠梅”“于卫华”发文 6 篇, 学者“陈娜”“冯泽永”“李莉”“司明舒”、“李长远”“王长青”发文皆为 5 篇。此外还有“袁莎莎”“刘晓楚”等 8 位学者发文 4 篇, “唐尚锋”“王召青”等 40 位学者发文 3 篇。

Table 2. Statistics on the authors of core publications in the field of integration of medicine and health care
表 2. 医养结合领域核心发文作者统计图

序号	作者	发文量	序号	作者	发文量	序号	作者	发文量
1	王芳	8	20	张翔	3	39	荣超	3
2	鞠梅	6	21	杨翠迎	3	40	罗月	3
3	于卫华	6	22	王月	3	41	田雨同	3
4	陈娜	5	23	许才明	3	42	张文光	3
5	冯泽永	5	24	杨林	3	43	王峥	3
6	李莉	5	25	葛丹丹	3	44	方纪元	3
7	司明舒	5	26	赵育新	3	45	高小芬	3
8	李长远	5	27	张浩成	3	46	吴宗辉	3
9	王长青	5	28	李小平	3	47	罗羽	3
10	袁莎莎	4	29	曲婧	3	48	郑函	3
11	刘晓楚	4	30	张航空	3	49	张艳	3
12	王霞	4	31	井淇	3	50	裴瑞娟	3
13	李秀明	4	32	罗婧	3	51	冯运红	3
14	喻秀丽	4	33	王梦苑	3	52	罗玉茹	3
15	陈宁	4	34	顾立	3	53	胡永国	3
16	冯丹	4	35	李晓俞	3	54	张忆雄	3
17	郭清	4	36	王巧倩	3	55	马颖	3
18	唐尚锋	3	37	龚勋	3	56	席杨娟	3
19	王召青	3	38	高鹏	3	57	邢亚男	3

3.4. 关键词分析

运用 CiteSpace 软件识别医养结合领域的高频关键词。“节点类型”选择“keyword”。关键词是文章中出现频率最高、同时也是最核心的词汇, 能够帮助读者快速了解文章的研究内容, 判断其研究方向。关键词共现网络能够体现出某一研究领域的关注热点以及关键词之间的联系情况。

从图 4 可以看出, 以“医养结合”“养老服务”“老年人”“养老机构”“养老模式”“健康养老”“老龄化”为首的一系列词汇出现频率较高, 说明学者们对人口老龄化的社会背景以及养老问题和对策一直保持较高的关注度。

运用 CiteSpace 软件制作关键词聚类图谱。关键词聚类就是把关联紧密的关键词聚成一类, 用来观察目前某个技术或学科领域形成了哪几个研究类团。通常情况下网络模块化的聚类指标 Q 值大于 0.3, 平均剪影度指标 S 值大于 0.7, 证明聚类是有意义的且聚类效果较好。

CiteSpace, v. 6.1.R6 (64-bit) Basic
 February 2, 2023 at 6:18:50 PM CST
 CSSCI: C:\Users\Administrator\Desktop\CNKI\data
 Timespan: 2013-2022 (Slice Length=1)
 Selection Criteria: g-index (k=25), LRF=3.0, L/N=10, LBY=5, e=1.0
 Network: N=352, E=882 (Density=0.0143)
 Largest CC: 338 (96%)
 Nodes Labeled: 1.0%
 Pruning: None
 Modularity Q=0.4866
 Weighted Mean Silhouette S=0.8846
 Harmonic Mean(Q, S)=0.6278



Figure 4. High-frequency keyword co-occurrence map in the field of integration of medicine and health care
 图 4. 医养结合领域高频关键词共现图

CiteSpace, v. 6.1.R6 (64-bit) Basic
 February 5, 2023 at 9:48:16 PM CST
 CSSCI: C:\Users\Administrator\Desktop\CNKI\data
 Timespan: 2013-2022 (Slice Length=1)
 Selection Criteria: g-index (k=25), LRF=3.0, L/N=10, LBY=5, e=1.0
 Network: N=352, E=882 (Density=0.0143)
 Largest CC: 338 (96%)
 Nodes Labeled: 1.0%
 Pruning: None
 Modularity Q=0.4866
 Weighted Mean Silhouette S=0.8846
 Harmonic Mean(Q, S)=0.6278

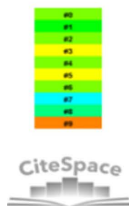


Figure 5. Clustering diagram of keywords in the field of integration of medicine and health care
 图 5. 医养结合领域关键词聚类图

根据图 5 所示, 所得到的 Q 值为 0.4866, S 值为 0.8846, 聚类效果较好。本次聚类操作共生成了 11 个聚类, 分别是#0 老年人、#1 老龄化、#2 健康养老、#3 养老机构、#4 评估体系、#5 整合照料、#6 养老模式、#7 医养融合、#8 对策、#9 德尔菲法、#10 卫生计生。编号排序与规模大小有关, 编号越小代表聚类规模越大, 其包含的关键词节点也就越多。

Table 3. Clustering breakdown of keywords in the field of integration of medicine and health care

表 3. 医养结合领域关键词聚类明细表

聚类号	聚类大小	轮廓值	标签词(LLR 算法)
0	102	0.99	老年人; 医养结合; 健康养老; 政策工具; 医养融合
1	50	0.815	老龄化; 养老服务; 失能老人; 社区养老; 老年护理
2	32	0.869	健康养老; 需求; 健康观; 徐州; 战略性产业
3	30	0.643	养老机构; 医疗机构; 卫生服务; 服务模式; 卡诺模型
4	30	0.892	评估体系; 老年人; 养老照护; 照护需求; 护理服务
5	25	0.848	整合照料; 社区护理; 扎根理论; 服务效率; 影响因素
6	23	0.852	养老模式; 公共产品; 养老产业; 政府责任; 义乌市
7	23	0.883	医养融合; 养老; 模式; 社会办医; 医养结合
8	9	0.953	对策; 必要性; 问题; 嵌入式养老模式; 可行性
9	9	0.977	德尔菲法; 护理人员; 照护服务; 培训课程; 空巢老人
10	5	0.995	卫生计生; 海淀区; 基层医疗机构; 玉渊潭; 医疗卫生机构

通过对医养结合领域关键词共发现分析和关键词聚类图谱进一步的整合和归纳, 从而得到医养结合领域研究热点主要分为三个方面:

1) 养老服务模式的研究

如表 3 所示, 具体包含了“健康养老”“社区养老”“养老服务”“机构养老”“嵌入式养老模式”等关键词。中国发现越来越难以应对人口老龄化的问题, 因为许多问题, 如“高龄化”“失能化”“空巢化”“少子化”问题变得更加严重。传统的老年护理模式, 如家庭护理、社区护理和机构护理, 在许多方面已不能满足老年人的需要。医养结合模式将养老服务与医疗服务相结合, 旨在满足老年人的多样化需求, 包括生活照料、精神慰藉、医疗护理和康复护理。

近几年各地积极进行医养结合养老模式的探索, 例如河北医科大学第二医院和重庆医科大学附属第一医院都在医院开设养老机构, 北京胸科医院和大庆市让北医院转型成为老年康复院, 为老年人及时地提供专业的医疗服务, 形成了以“医为主, 养为辅”的医养结合养老模式; 有的地区如山西和青岛在老年公寓里建立了医疗机构, 在满足老年人的日常照料需求的前提下, 给老年人又增加了医疗方面的服务, 为老年人解决后顾之忧, 此为“养为主, 医为辅”的医养结合养老模式; 还有的如青岛李沧区有十几家养老院已经与当地卫生中心签署了合作协议, 为行动不便的老人提供上门服务。有效整合了医养两方的资源, 实现了双向照料, 形成了“医养协作”的养老模式。此外, 随着互联网在医疗和养老领域的应用逐渐拓展, 智慧养老已经在医养结合模式中起到重要的角色作用, 可以有效整合家庭、社区和机构的养老或医疗资源。PPP 模式(Private-Public-Partnership)是指政府公共部门和私人部门之间的一种合作模式, 双方共同承担风险和收益。牟春兰认为, PPP 模式不仅可以减少财政压力, 而且可以最大限度地发挥社会资本的价值, 提高医养结合的效率和质量, 更好地满足老年人的不同需求, 创造一个“双赢”的局面。

2) 有关医养结合的难点和对策的研究

具体包含了“问题”“对策”“可行性”等关键词。医养结合作为一种新型的养老模式，在实施的过程中难免遇到很多问题。黄佳豪谈到发展过程中资金投入不足、服务收费价格偏高、政府扶持政策落实困难等问题影响医养结合的效率[6]。在此基础上提出了要完善服务方式、为老年人设置专业化的服务、要健全政府管理机制等对策。冯玉莹总结了医养结合养老模式具有服务人员专业化水平较低、服务项目缺乏专业性、服务模式具有单一性等问题。廖芮等又补充提出服务覆盖面不足、人员短缺和缺乏农村模式也是当前医养结合存在的问题[7]。王浦劬等还从博弈论的角度分析了这些问题的根源，得出由于相关各方的利益、制约因素、激励机制和战略选择不同，他们之间多重复杂的博弈关系使其难以实现协同效应的结论[8]。

3) 是特定群体医养需求的研究

“空巢老人”和“失能老人”是需要研究的重要群体。随着人口老龄化的到来，残疾老人和空巢老人的数量在逐年增加。特别是残疾老人的医疗保健需求越来越突出，与传统的老年人护理模式相比，医养结合能更好地解决残疾老人和空巢老人的医疗保健需求[9]。陈娜等谈到失能老人除了具有一般老人普遍的需求外，还有其特殊性，他们需要更为专业的照护人员和医疗服务。失能老人和空巢老人更渴望情感上的交流和精神慰藉，不同失能等级的老人所需要的精神慰藉服务也不尽相同。张玉强以青岛为例，说明长期护理保险制度很好地解决了失能老人综合医疗的筹资问题，并建议在青岛实践经验的基础上，从多方面创新，发展综合医疗服务。

3.5. 研究热点及变化趋势

关键词之间随时间变化的相互作用显示了研究课题的动态发展路径，对研究边界的演变分析可以对该领域的发展趋势进行科学预测。时间线图能够表现出关键词随时间变化的演进情况。将时间切片设置为“1”，将聚类最大值设置为“11”，展现出十年来我国医养结合研究热点主题，并在此基础上生成关键词突现图，以此探索该领域的研究方向和演进趋势。

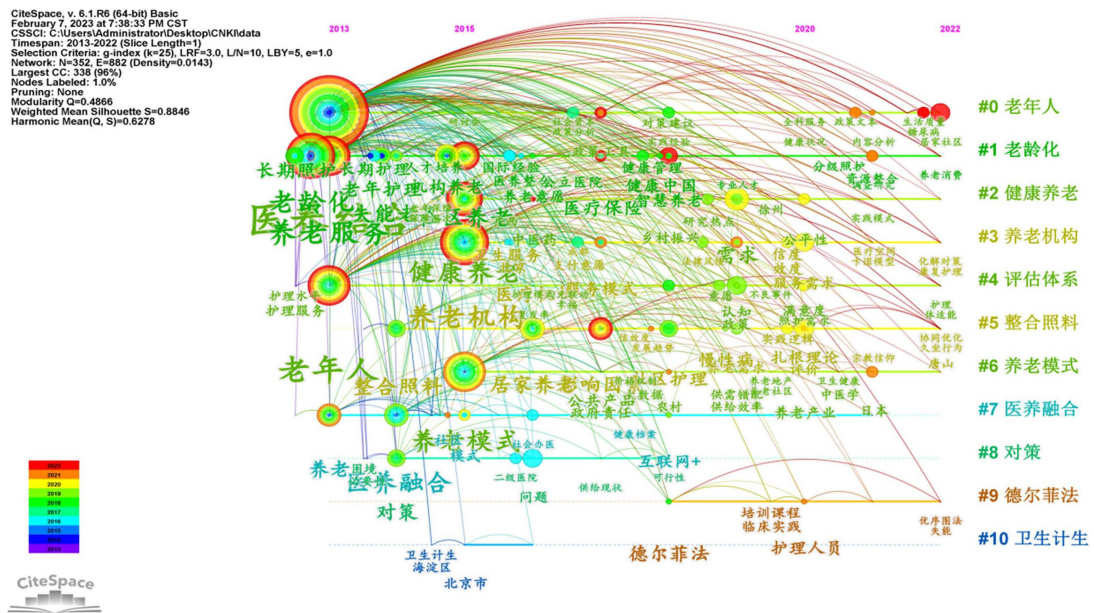


Figure 6. Timeline analysis of research hotspots in the field of integration of medicine and health care in China, 2013-2022

图 6. 2013~2022 年我国医养结合领域研究热点时间线图分析

Top 10 Keywords with the Strongest Citation Bursts

Keywords	Year	Strength	Begin	End	2013 - 2022
老龄化	2013	3.24	2013	2016	
医养融合	2014	5.88	2014	2016	
长期护理	2014	1.99	2014	2016	
医疗机构	2016	2.05	2016	2017	
整合照料	2014	2.27	2017	2018	
社区护理	2018	1.95	2018	2019	
需求	2019	2.88	2019	2020	
居家养老	2016	1.74	2019	2020	
养老机构	2015	2.83	2020	2022	
影响因素	2017	2.65	2020	2022	

Figure 7. Emerging keywords for research in the field of integration of medicine and health care in China, 2013~2022

图 7. 2013~2022 年我国医养结合领域研究关键词突现图

根据图 6 的时间线图和图 7 的关键词突现图，将医养结合领域的发展概括为以下几个阶段：

1) 2013 年到 2015 年的萌芽阶段。

老龄化、医养融合、长期护理等关键词出现在这几个年份，这个阶段开始有少量的高质量文献产生，学者们开始关注医养结合领域，主要是对医养结合必要性、可行性、可能出现的问题以及应对方案的探索。这一阶段以基础性的理论研究为主，为后面的发展打下坚实的基础[10]。

2) 2016 年到 2018 年的快速发展阶段。

这一阶段在政策的大力推动下，医养结合领域蓬勃发展，发文量明显增加，出现的高频关键词有医疗机构、整合照料、社区护理等，研究内容从原来的理论研究拓展到养老服务模式的研究。

3) 2019 年至 2022 年的稳定发展阶段。

这一阶段出现的高频关键词有居家养老、养老机构、需求、影响因素等。随着医养结合领域理论探讨和实践研究的深入，这一阶段关键词的密度较前两个阶段降低了，发文量比前一个阶段也有所减少，但内容更加精炼。

4. 研究结论

本文运用 CiteSpace 软件对知网 2013 年到 2022 年检索到的 501 篇高质量期刊文献进行可视化分析，从作者共现图谱、发文机构共现图谱、关键词共现图谱以及发文趋势中得到以下结论：

第一，虽然医养结合领域的高质量文献近几年发文量较前几年有下降的趋势，但从总体来看还是一个增长的趋势，说明学者对该领域还是一个持续关注状态。从年度发文增长速度来看，发文出现较大增长的背后通常都有国家政策的支持与指引。第二，在医养结合领域发文量较多的机构大都是医院、医学类高校或者医学类二级学院，大都有医学背景，使传统的养老服务机构和非医学研究者难以踏足该领域。从作者共现图和发文机构共现图中能够看出，医养结合领域已经形成了一些核心学者和发文机构，但彼此之间联系不够紧密，还有的以独立的形式存在，尚未形成大范围的合作。第三，医养结合、养老服务、老年人、养老机构、养老模式、健康养老、老龄化等关键词出现频率较高，说明这些是学者们高频的研究热点。从关键词突现图和时间线图中可以看出，居家社区、资源整合、康复护理、影响因素等是近几年的关注焦点。第四，从发展阶段来看，将医养结合领域的发展概括为 2013 年至 2015 年的萌芽期，2016 年至 2018 年的快速发展期以及 2019 年到 2022 年的稳定期。未来该领域会有更多社会力量与

技术参与进来促进该领域的发展。

5. 建议与展望

5.1. 完善医养结合政策体系

宏观层面关于医养结合领域的相关政策较少，需要国家和政府加大帮扶力度和重视程度，进一步完善相关法律法规和加大资金支持。进一步完善医养结合服务政策，推进长期护理保险制度，对特殊群体做到应保尽保，减轻老年群体的费用负担[11]。卫计部门、民政部门应当做好医疗机构和养老机构融合衔接的工作，同时加强对医养结合养老服务机构的监督和管理，明确相关标准要求，对于服务内容、需求评估、质量评价有明确的标准与规范。

5.2. 推动医疗服务与养老服务融合发展

医疗机构能够为老年人提供医疗服务，养老机构能够为老年人提供必要的日常照护，两者都是老年群体所需要的。随着老龄化的加剧和技术的发展，有效推动医养融合发展是时代发展的需求。鼓励非医学专业的学者与医学相关专业的机构或学者加强合作，打破学科研究壁垒。具有不同学科知识背景的学者可以将医护理理论与养老服务理论深度融合，兼顾理论的研究适应性和现实可行性，深入推进医养结合理论研究，构建科学的医养结合理论体系。此外，医疗机构与养老机构也要加强合作，养老机构将老人的健康状况和各项健康指标传递给医院，医院给老人提供精确的医疗服务后，再将注意事项和检查情况传送给养老机构，能提高服务的精准性和实效性[12]。

5.3. 拓展研究视角

医养结合领域需要不断吸收管理学、社会学以外的其他学科，如康复学、老年学、医学等等，从多元学科视角对已有研究进行整合。此外还要研究探讨国外的医养结合模式，拓展国际视野，在立足本国国情的前提下引入西方学者的观点和优秀案例，为我国医养结合研究引入更多更全面的视角，促进我国医养结合建设发展[13]。

参考文献

- [1] 邓大松, 李玉娇. 医养结合养老模式: 制度理性、供需困境与模式创新[J]. 新疆师范大学学报(哲学社会科学版), 2018, 39(1): 107-114+2. <https://doi.org/10.14100/j.cnki.65-1039/g4.2018.01.011>
- [2] 王芳, 袁莎莎, 赵君, 等. 我国医养结合服务发展趋势与策略[J]. 中国卫生政策研究, 2022, 15(8): 7-10.
- [3] 黄瑞芹, 谈睿. 基于知识图谱可视化分析的医疗救助制度研究[J]. 社会保障研究, 2021(2): 83-91.
- [4] 陈悦, 陈超美, 刘则渊, 等. CiteSpace 知识图谱的方法论功能[J]. 科学学研究, 2015, 33(2): 242-253. <https://doi.org/10.16192/j.cnki.1003-2053.2015.02.009>
- [5] 王春燕, 张懿. 2018-2021 年我国老年健康服务研究热点及趋势可视化分析[J]. 中国预防医学杂志, 2022, 23(3): 196-201. <https://doi.org/10.16506/j.1009-6639.2022.03.007>
- [6] 黄佳豪, 孟昉. “医养结合”养老模式的必要性、困境与对策[J]. 中国卫生政策研究, 2014, 7(6): 63-68.
- [7] 廖芮, 张开宁, 王华平, 刘湘源, 邓睿. 我国健康老龄化背景下的医养结合: 基本理念、服务模式与实践难题[J]. 中国全科医学, 2017, 20(3): 270-277.
- [8] 王浦劬, 雷雨若, 吕普生. 超越多重博弈的医养结合机制建构论析——我国医养结合型养老模式的困境与出路[J]. 国家行政学院学报, 2018(2): 40-51+135. <https://doi.org/10.14063/j.cnki.1008-9314.2018.02.007>
- [9] 王晓晓, 郭清. 基于 CiteSpace 的近十年我国医养结合研究热点及发展趋势分析[J]. 中国全科医学, 2021, 24(1): 92-97.
- [10] 聂建亮, 孙志红, 吴玉锋. 中国医养结合研究: 脉络与整体特征[J]. 社会保障研究, 2022(5): 97-111.
- [11] 冯玉莹. “医养结合嵌入式”养老模式的必要性、困境与对策研究[J]. 云南民族大学学报(哲学社会科学版), 2022,

39(2): 66-75. <https://doi.org/10.13727/j.cnki.53-1191/c.20220307.007>

[12] 宋元盛. 积极老龄化视角下医养结合养老模式探析[J]. 西部学刊, 2021(14): 63-65.
<https://doi.org/10.16721/j.cnki.cn61-1487/c.2021.14.018>

[13] 秦迪. 我国医养结合的研究热点与进展——基于 Citespace 的可视化分析[J]. 劳动保障世界, 2019(15): 25-27+29.