Advances in Social Sciences 社会科学前沿, 2022, 11(6), 2205-2214
Published Online June 2022 in Hans. http://www.hanspub.org/journal/ass
https://doi.org/10.12677/ass.2022.116302

Hans汉斯

基于CiteSpace长期护理保险研究现状与热点分析

何逍遥，胡　芳

广西大学经济学院，广西　南宁

收稿日期：2022年4月21日；录用日期：2022年6月10日；发布日期：2022年6月17日

摘　要

长期护理保险是应对失能风险和长寿风险有效机制，能够保障生活质量的高效益。为明确长期护理保险研究领域的热点和趋势，基于中国知网(CNKI)数据库，以“长期护理保险”为主题词进行检索，利用CiteSpace5.7软件对所得数据进行作者与研究机构网络图谱、关键词共现和时区视图、高频关键词聚类等分析，展示了长期护理保险的研究时序和研究主体、研究热点及研究路径演化。结果表明：长期护理保险研究的发文量呈上升趋势，且研究机构主要集中在高校和科研机构。研究热点主要集中在长期护理保险的供给与需求、长期护理保险体系的构建和长期护理服务模式等方面。未来，长期护理保险的研究逐渐向医养结合和长期护理服务领域演化。

关键词

长期护理保险，CiteSpace，研究趋势，研究热点，关键词共现

Research Status and Hot Spot Analysis of Long-Term Care Insurance Based on CiteSpace

Xiaoyao He, Fang Hu

School of Economics Guangxi University, Nanning Guangxi

Received: Apr. 21st, 2022; accepted: Jun. 10th, 2022; published: Jun. 17th, 2022

Abstract

Long term care insurance is an effective mechanism to deal with disability risk and longevity risk

文章引用: 何逍遥, 胡芳. 基于 CiteSpace 长期护理保险研究现状与热点分析[J]. 社会科学前沿, 2022, 11(6): 2205-2214.
DOI: 10.12677/ass.2022.116302

and ensure the high benefit of quality of life. In order to clarify the hot spots and trends in the research field of long-term care insurance, based on CNKI database, the subject word "long-term care insurance" was searched by CiteSpace5.7. The software analyzes the obtained data, such as the author and research institution network map, keyword co-occurrence and time zone view, high-frequency keyword clustering, and shows the research sequence, research subject, research hotspot and research path evolution of long-term care insurance. The results showed that the number of papers on long-term care insurance research showed an upward trend, and the research institutions were mainly concentrated in Colleges and Universities and scientific research institutions. The research focuses on the supply and demand of long-term care insurance, the construction of long-term care insurance system and long-term care service model. The research of long-term care insurance has gradually evolved into the field of medical support and long-term care services.

Keywords

Long Term Care Insurance, CiteSpace, Research Trends, Research Hotspot, Keywords Co-Occurrence

Copyright © 2022 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

根据国家统计局发布的数据 2021 年我国 65 岁及以上人口达到了 20,056 万人，约占总人口的 14.2%。郭庆等(2021) [1]通过 Markov 模型预测 2025 年我国失能老人达到 3852.383 万人，未来我国老年群体陷入各种失能状态的比例不断增加，失能老人的护理服务成为关键。2016 年，人力资源和社会保障部发布了《关于长期护理保险制度试点的指导意见》将 15 个地区开设为试点城市，并将全国长期护理保险试点的重点联络省设立在吉林省和山东省。依此，我国不断开展长期护理保险制度的建设。2020 年国家医疗保险局发布了《关于扩大长期护理保险试点的指导意见(征求意见稿)》将试点地区扩大，明确了长期护理保险基金应单独设立，社会经办管理应引入，残疾补贴政策应联系起来，应对社会关切和热点问题。我国的长期护理保险也取得了一些成就。根据《2020 年全国医疗保障事业发展统计公报》2020 年我国长期护理保险参保人数 10,835 万人，受益人数 83.5 万人，护理服务机构 4845 家。基金收支情况分别为 196.1 亿元和 131.4 亿元，基本实现收支平衡。

2. 文献综述

国内学界对长期护理保险的研究大概始于 20 世纪 90 年代，随着养老需求上升等因素刺激和国家对长期护理保险制度的建设，长期护理保险的研究达到了一个新的高度。长期护理保险的研究可以分为三个时期：以商业保险为主流观点的现实主义时期，以社会保险为主流观点的普惠主义时期，以社会与商业合作为主流观点的后现实主义时期[2]。我国的商业长期护理保险的形态不断升级换代。2013 年长期护理保险以返还类理财型保险呈现，到 2016 年中国银行保险监督管理委员会(原中国保险监督管理委员会)规定保险公司不得将长期护理保险设计为中短存续期产品，2017 年《关于规范人身保险公司产品开发设计行为的通知》进一步规范了长期护理保险产品的形式。而影响商业长期护理保险市场发展的主要因素有信息共享性、供需匹配性、市场价格、公共政策和家庭替代等[3]，由于影响因素复杂且多样导致了商

业长期护理保险缓慢发展。因此，要促进商业长期护理保险和社会长期护理保险的协调发展，建立“社会保险 + 商业保险”双模式[4]，而要实现这种协调效益则需要厘清互相衔接的基础和切入点。从研究内容来看，国内学者主要围绕着长期护理保险的逻辑框架、制度建设进行研究。在逻辑框架方面围绕探索我国长期护理保险制度的模式和方法进行研究[5]，在制度建设方面围绕长期护理保险的筹资[6]、基金预测[7]、评定标准和待遇给付[8] [9]和试点效果及启示[10] [11]等方面进行研究。德国和日本是采用社会保险模式的典型国家，而美国是商业长期护理保险模式最发达的国家，我国则强调以社会保险模式为主，鼓励商业长期护理保险发展的模式。在开展长期护理保险时要遵循筹资合理性、基金管理精细化、给付待遇公平性、评定标准科学化的原则，并通过比较不同地区的试点结果，提炼优势和劣势，优化长期护理保险制度的发展。

我国对社会保障制度的高质量发展具有严格的要求，主要表现为保障水平的提高、待遇差异不大、多层次的可持续发展等方面，推动长期护理保险制度的高质量发展也需要紧扣社会保障制度的高质量要求，如何推动其高质量发展学界也展开了深入研究。为明确目前我国长期护理保险领域发展特点及其研究热点，宏观上把握和综述该领域发展，明确了长期护理保险制度的发展路径及其与其他保险制度的关系，梳理长期护理保险制度高质量发展遇到相关问题。本文利用 CiteSpace5.7 软件对下载的文献数据进行处理和归纳，通过整理作者与机构共现、关键词聚类等，探讨长期护理保险领域的研究脉络、热点和发展趋势，为进一步研究长期护理保险体系提供参考。

3. 研究方法与数据来源

3.1. 研究方法

本文运用可视化工具 Citespace5.7 对文献进行梳理和研究，基于 Citespace5.7 的时区选择、阈值选择等功能，以长期护理保险制度为切入点对检索文献绘制知识图谱。依据聚类模块性指数 Q 值和聚类轮廓性指数 S 值规定的合理阈值，不断设置调整参数以绘制的图谱聚类的真实效果，探讨期长护理保险研究的热点变化。软件运行的重点模块为文献作者与机构合作分析、关键词共现和聚类分析等。其中，通过对文献作者与机构合作分析，汇集出长期护理保险研究领域的权威性和专业性代表，同时明确不同研究主体的贡献。高频关键词通常用于代表某一研究领域的热点，而突现词则是在一定时间段内频率突然增加的关键词，表明研究的发展趋势通。关键词聚类则表明了研究内容的分类。

3.2. 数据来源

通过中国知网的高级检索功能，并设置检索条件：1) 主题为“长期护理保险”。2) 文献类别选择：SCI、SCCI、北大核心期刊三类文献。3) 检索的时间的跨度为 1998 年 1 月到 2021 年 8 月。通过检索最终获得相关文献 405 篇，并以 txt 文件导出文献目录，供软件分析时使用。

4. 研究脉络梳理

4.1. 文献发文量时序

运用 citespace5.7 软件分析国内研究长期护理保险的类别涉及多个学科领域，如保险领域、中国政治与国际政治领域、投资领域、医药政策与方针等。一般来说，发文量可以视作一个研究范畴的兴趣度及研究知识水平变化的指标。结合时间跨度 1998 年~2021 年且除去无发文量年份，共跨 22 年，且总的发文量的线性预测趋为：$Y = 2.3913X - 13.391$，整体呈上升趋势。从图 1 可发现，总体而言，中国知网上长期护理保险相关文献的发文量呈上升趋势。依据统计的发文量，长期护理研究可以分为三个阶段。第一，探索阶段(1998~2010 年)。这一段期间，相关研究论文发文数量较很少不足 10 篇，仍处于初期状态，

表明研究者对长期护理保险的关注度较低。第二，缓慢发展阶段(2011~2015 年)。现阶段的发文数量较初期阶段明显增加，但总体增长速度较慢，这表明学者对长期护理保险的研究兴趣还未激发。第三，快速发展阶段(2016~2021 年)。此阶段学者对长期护理保险的研究热情较高。长期护理保险制度是试点的工作正在不断推进，并且我国老龄化趋势愈加严峻，为考察制度试点成效和解决老龄化问题，多数学者开始将研究视角转向长期护理保险，并且该领域的研究成果也愈加丰富。

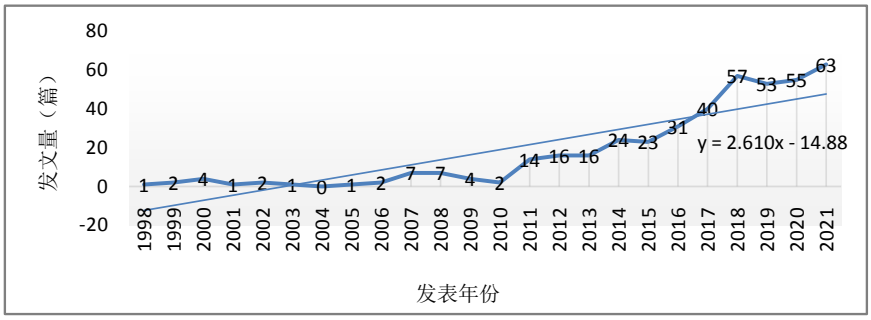

Figure 1. Number of long-term care insurance documents issued from 1998 to 2021
图 1. 1998~2021 年长期护理保险发文量

4.2. 发文作者和机构合作情况

在长期护理保险的研究历程中，部分学者具有一定的贡献度和影响力。CiteSpace5.7 中以某个作者的发文数量和文章被引频率反映了该作者在学术领域的贡献度和影响力，为了解 1998~2021 年贡献度最高的作者和机构，利用 CiteSpace5.7 绘制我国长期护理研究作者与研究机构的共现网络图(见图 2)。该图谱中有 347 个节点，节点之间有 318 个连接段，网络密度为 0.0053。根据绘制结果得出，从研究者个人来看，付思佳、李红梅、戴卫东、孙洁、王群、杨谨等学者的发文量较多。从研究者所属的研究机构来看，高频作者的所属单位多为高校，部分高频作者之间具有合作关系，这也表明研究长期护理保险的重要力量仍是高校、科研院所(所)等学术领域，而医学机构和其他相关部门的研究力量相对薄弱。从研究合作关系上看，全图呈现出一个由南厦门大学、中国社会科学大学、对外经济贸易大学、大连理工大学之间的合作网络。

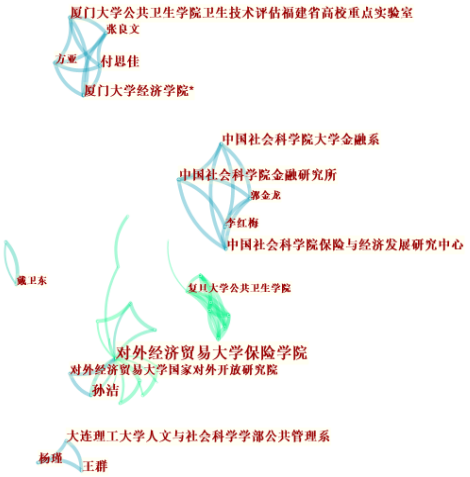

Figure 2. Clustering diagram of high frequency authors and research institutions
图 2. 高频作者及研究机构的图谱

5. 长期护理保险的研究热点

以关键词主要节点，通过软件运作绘制出高频关键词表、关键词共现图普和关键词聚类分析图普，以展示我国长期护理研究的热点和研究进展。

5.1. 基于关键词词频统计及共现网络的热点分析

关键词是表现文章主题的重要部分，也是对文章内容的凝练和概括，出现频率较高的关键词能突出研究领域的重点和热点。采用 CiteSpace5.7 软件对 405 篇有效文献的关键词进行频数和中心性计算，最终得到了共现频次居于前 10 的关键词及其中心性。其中“长期护理保险”共出现了 263 次(排名第 1)，中心性为 0.48。“人口老龄化”的词频是 51 (排名第 2)，中心性为 0.35。“长期护理”出现了 47 次(排名第 3)，中心性为：0.38 (详见表 1)。关键词的共现网络图谱能展示出高频关键词的情况和不同关键词之间的相关性。图 3 显示了长期护理研究关键词的共现网络图谱，图中的节点大小与关键词出现的频数正相关，例如节点的交叉越大，关键字出现在节点上的时间越早及出现的频率越高，如长期护理保险、长期护理、人口老龄化这三个关键词。

Table 1. Keywords with co-occurrence frequency in the top 10
表 1. 共现频次居于前 10 的关键词

关键词	出现频次	中心性
长期护理保险	263	0.48
人口老龄化	51	0.35
长期护理	47	0.38
长期护理保险制度	41	0.2
老龄化	29	0.59
保险给付	24	0.00
老年人	18	0.09
日本	16	0.08
评估体系	15	0.02
失能老人	15	0.06

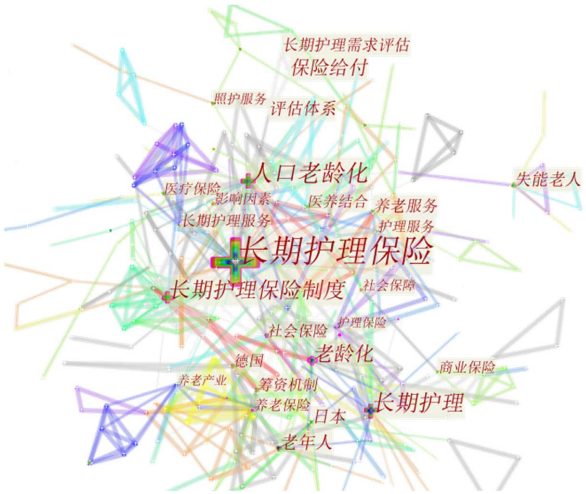

Figure 3. Diagram of the practical teaching system of automation major
图 3. 长期护理研究关键词共现图谱

5.2. 基于高频关键词聚类分析

关键词是文章研究的核心，通过对关键词所属的聚类分析，能学界研究核心内容进行分类，从而梳理当前长期护理保险领域研究热点。通过软件进行关键词聚类知识图谱，最终生成 14 个聚类图谱(见图4)。图中网络由 418 个节点和 762 条连线组成，每个节点代表一个关键词聚类。且图中 Q 值为 0.7191，s 值为 0.9191，表明所得图谱聚类是显著的且具有较高的可信度。根据所得图谱可以将长期护理保险的研究内容大致概括为如下个 4 方面：1、长期护理保险的供需(包含聚类#0、#10、#9、#3)，包括供需矛盾、护理机构、失能人员、需求评估等。2、长期护理保险制度的建设(包含聚类#2、#4、#6、#7、#8、#11、#12、#13)，包括长期护理保险、养老保险、德国日本借鉴、可持续、资金筹集等。3、长期护理服务模式(包含聚类#1、#5)，包括养老服务、居家护理、养老体系构建、养老服务产业、生活护理等。

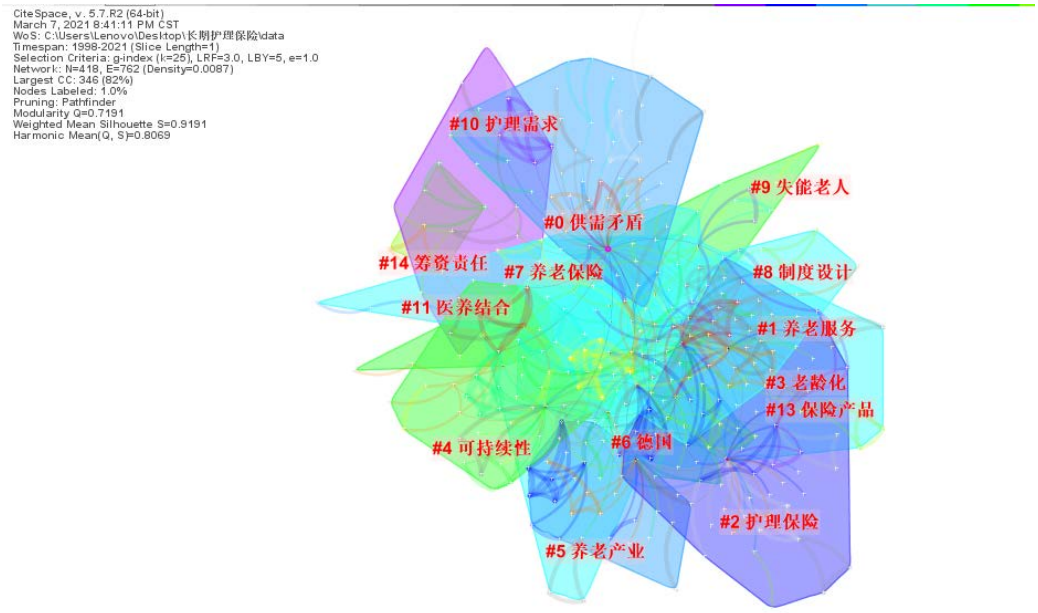

Figure 4. Keywords co-occurrence map of long-term care insurance research
图 4. 长期护理保险研究关键词聚类图谱

长期护理保险制度的供求。在随着人口老龄化的加剧，长期护理服务供需失衡的问题日益突出[12]。一方面，由于疾病因素造成的失能老人数量的增加，从而引起医疗和照护方面支出的上升，同时也增大长期护理服务需求[13]。另一方面，家庭结构的变化促使对长期护理保险的需求不断增加，例如家庭结构方面，子女数量与服务需求呈负相关，无子女或少子女的老年人群对长期护理保险服务最为需要[14]。在居住状况方面，空巢老人对长期护理服务的需求最大。同居的子女或配偶将减少老年人对长期护理保险服务的需求[15]。随着失能程度等级的增加，长期护理保险对象选择家庭护理模式的比例增加，护理机构护理模式和家庭护理模式的比例降低[16]。

长期护理保险制度建设。国内对长期护理保险制度的研究主要集中在国外借鉴、资金筹资、可持续性与效果评估。任雅婷(2021)等[17]指出日本建立了医疗、长期照护、社区养老服务共同协作机制，并且提出护理制度需要具有医疗照护合作治理、居家医疗照护、信息化支撑的特点。国际多方的长期护理保险制度的制度分类主要有社会保险型模式、财政支撑的普遍性或选择性福利模式、建立在个人账户基础之上的公积金模式。刘文和王若颖(2021) [18]利用 DEA 和耦合协调度模型对长期护理保险的筹资效率和协调程度进行定量评价，得出试点城市之间的筹资水平和筹资效率都存在差异，并且筹资水平、经济发

展和人口结构存在不相匹配性。张盈华(2020) [19]持续跟踪和深入研究了试点城市长期护理保险基金支出和待遇水平，得出长期护理保险基金支出对待遇水平的敏感性显著高于受益面，缴费年龄影响缴费率的敏感度高于待遇水平和受益面。我国长期护理保险制度不断发展，学术界已开始进行深入研究，以探讨长期护理保险制度的效益性和可持续性，有学者认为长期照护保险制度需要准确界定保障范围、合理分担筹资责任、适当减少支付待遇，明确服务对象，支持社会经办机构[20]。

长期护理服务模式。从长期护理保险研究延伸出的研究领域主要包括养老行业、居家养老、医养结合。随着长期护理服务需求的激增，我国主要建立长期护理保险体系提高长期护理保险服务，以满足护理需求。长期护理保险的制度模式、融资水平和保障水平是影响家庭护理服务需求的重要因素，失能老年人家庭护理服务效果评价是发展长期护理保险家庭护理服务的关键[21]。一是建立养老、孝敬老人、尊敬老人的政策体系，加快发展养老事业和产业，能加快对长期照护保险制度的探索与实践[22]。二是建立以社区为中心、医疗服务、康复护理、生命护理相结合的医疗护理服务体系，也是长期护理保险制度建设的重要因素。张玉强(2017) [23]分析了青岛市实行长期医疗护理制度，这一制度的特征是医疗和护理服务相结合，可以获得更多的创新思路和空间，从而更好地解决残疾老年人的养老问题。随着中国长期护理保险试点的推进，长期护理服务体系持续发展将是一项复杂而艰巨的任务。

6. 研究路径演化分析

时区图谱侧重从时间跨度上集中反映了一个特定研究领域的知识演化过程，能够清晰地显示该研究领域的发展脉络。运用 CiteSpace5.7 对长期护理保险关键词的突现并结合文献的时间顺序生成了时间线视图(见图 5)，图中每个节点的时区表示关键词首次出现的年份，其中节点越大关键字出现的频率就越高。节点的紫色外环表明关键字具有较高的中介中心性，是关键节点。图 5 显示，1998~2007 年长期护理保险领域的老龄化、国外借鉴成为该领域研究热点。2007~2016 年长期护理保险制度相关内容成为主导，包括筹资制度、其他保险产品、制度优化等，表明学界进一步深耕长期护理保险领域。2016 年人力资源和社会保障部确定 15 个试点城市，标志着护理保险体系建设和发展的开始，此后长期护理保险不断优化。2016~2021 年长期护理保险领域的医疗可持续性、医护结合、且医养服务供给成为研究热点。

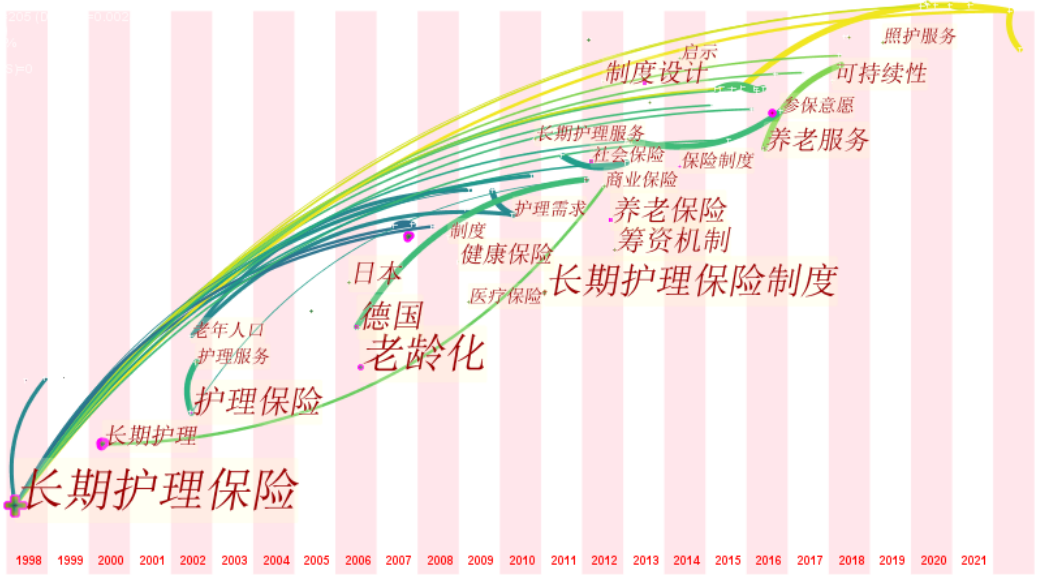

Figure 5. 1998~2021 long term care insurance keyword emergence timeline view
图 5. 1998~2021 年长期护理保险关键词突现时间线视图

长期护理保险的国外借鉴。由于不同国家的社会背景和实行的长期护理保险政策具有差异，各个国家形成了具有本国特色的长期护理保险制度。随着例如西方国家受到民主主义的影响，他们的长期护理保险制度具有社会保险性质，但是商业保险制度则受到了市场自由主义的影响。随着社会的深入发展，更多学者重视我国的长期护理保险制度的建设，并且借鉴了美国、日本、德国等发达国家的实施经验，并充分考虑中国的国情和各个试点城市的差异，建立具有针对性的长期护理保险制度，同时强调制政府的主导作用，通过制定相关法律法规以建立多层次的护理保障体系。

我国长期护理保险的制度设计是研究的重点。长期护理保险制度的重点内容包括筹资、失能评估、给付待遇、基金管理等。目前长期护理保险制度的筹资方式主要有“医保”、“医保 + 个人”、“医保 + 个人 + 单位”、“医保 + 个人 + 单位 + 财政”等多元筹资。失能评估结果是给付待遇的重要依据，目前失能评估可以依靠具有独立性的第三方评估机构进行评估，评估机构通常具有医疗机构有一定的联系。各地采取的长期护理保险给付方式具有差异化，给付方式分为按日、人头、时长等。长期护理保险基金的合理有效管理是保证长期护理保险制度可持续发展的保障，也是筹资和给付制度提供科学调整机制。此外，在长期护理保险制度建设过程中厘清长期护理保险与其他保险产品的关系也尤为重要。

我国全面建设长期护理保险制度的工作逐步推进，但是要健全和完善长期护理保险体系是一项复杂的任务，这就需要依据我国的社会背景，创新长期护理保险的模式和治理。照护服务是长期护理保险的重要内容，同时也是养老服务体系建设的重要组成部分。由于老年人口的不断增加催生长期护理服务的巨大需求，也使多样化的长期护理保险服务得以产生，除了传统的居家护理模式，目前的医养结合模式、商业性养老机构护理模型得以兴起，多种模式的兴起意味着长期护理保险朝着精细化方向前进。但目前长期护理服务的供需失衡的问题日益突出，如何调配资源从而提高长期护理服务市场的供给能力，满足多样化的护理需求也是未来关注的焦点。

7. 结论建议

在老龄化、高龄化和长期护理保险制度加快建设的背景下，学界对长期护理保险的研究热度不断提高。而目前长期护理保险制度面临的现实问题是护理需求和照护资源供给的不平衡[24]，长期护理的供给结构和质量需进一步提高，这通常需要政府、社会协同破解。

政府是推动长期护理保险制度工作的重要主体者。一是优化长期制度建设。首先，要推进长期护理保险制度的法律化，不断完善长期护理保险相关政策，推动长期护理保险发展及保障失能群体的权益。其次，分别对长期护理保险的供给端和需求端给予政策优惠。从供给端来看，给予经营长期护理保险的机构税收优惠政策，特别是加大对商业保险公司的支持以吸引更多的保险机构进入长期护理保险市场。从需求端来看，对购买长期护理保险制度的居民实施个人所得税优惠政策，例如允许在购买长期护理保险时扣除个人所得税。二是提高管理能力。各政府部门分工明确，中华人民共和国民政部、中华人民共和国国家卫生健康委员会、中华人民共和国人力资源和社会保障部等相关部门充分考虑长期护理保险制度的筹资制度、给付对象和待遇、评级标准、照护需求等方面制定相关政策和采取相应措施，并且充分调动服务机构、参保人、医疗机构等多主体参与，形成多方治理局面以提高长期护理保险制度的管理能力。

护理机构是提供长期护理服务的重要主体。一是护理机构需要采取引进更多专业的护理人员和加大护理人员的培训双措施，以解决护理供给不足和服务质量不高的问题。二是建设社区服务平台。社区服务平台可以充分联结医疗机构、养老机构、护理机构、社区服务等利益相关主体，不断的扩大长期护理护理保险制度的服务网络，将各种资源有效整合。当然要建设完整的服务平台还需要政府的引导和利益相关者的配合。

医疗机构是长期护理保险制度的支持者。一是医疗机构要开展“医养结合”项目。通过“医养结合”将医疗资源引入养老社区、居家养老当中，并不断提高项目服务水平，为老年群体提供医疗服务和养老双重保障，保障老年人的健康生活水平，二是医疗机构与长期护理制度的评定等级制度密切相关。医疗机构可以凭借专业评估技术，制定科学的评估表，划分长期照护等级，以充分的提高照护效率和优化医疗资源的分配。三是提高医疗水平。医疗水平与失能率密切相关，为减少失能率医疗机构要开展研究慢性病和重大疾病的健康管理项目，对于必要的特殊疾病开展专家巡诊，并为患病老人建立相应的健康档案。在就医方面适当开辟绿色救治通道，打通患病老人就医渠道。

参考文献

[1] 郭庆, 吴忠. 基于 Markov 模型的群体分异视角下失能老人长期护理需求预测及费用估算[J]. 中国卫生统计, 2021, 38(6): 870-873.

[2] 张继元, 王建云, 周富玲. 社商协作的多层次长期护理保险体系研究——学界探讨、业界探索与国际经验[J]. 华东理工大学学报(社会科学版), 2018, 33(4): 93-98+107.

[3] 王莉. 商业长期护理保险市场影响因素及发展分析[J]. 卫生经济研究, 2018(8): 19-23.

[4] 陆蒙华, 吕明阳, 王小明. 长期护理保险的保障范围和护理时长——基于社会保险模式和商业保险模式的比较[J]. 人口与发展, 2020, 26(3): 38-50.

[5] 孙洁. 我国长期护理保险试点的经验、问题与政策建议[J/OL]. 价格理论与实践, 1-6. https://doi.org/10.19851/j.cnki.CN11-1010/F.2021.08.128, 2021-08-21.

[6] 付思佳, 张良文, 方亚. 国内外长期护理保险筹资机制研究进展[J/OL]. 中国公共卫生, 1-3. http://kns.cnki.net/kcms/detail/21.1234.r.20210814.1833.006.html, 2021-08-21.

[7] 姚兴安, 朱萌君. 发达国家长期护理保险融资的比较研究及对我国的启示[J]. 护理研究, 2021, 35(13): 2257-2266.

[8] 华颖. 国际视野下的中国长期护理保险政策选择[J]. 学术研究, 2021(7): 91-97+188.

[9] 罗遐, 吴潇. 德、日两国长期护理保险制度改革路径及对我国的启示——基于国际比较的视角[J]. 卫生软科学, 2021, 35(8): 65-70.

[10] 荆涛, 邢慧霞, 王文卿. 长期护理保险政策促进劳动就业效应研究——来自 11 个试点城市的经验数据[J]. 价格理论与实践, 2021(6): 23-29+43.

[11] 彭荣, 王美芝, 蔡雪娜, 李芳. 我国长期护理保险制度试点成效及启示[J]. 合作经济与科技, 2021(14): 68-70.

[12] 张琳. 我国长期护理保险的供需现状研究[J]. 卫生经济研究, 2017(6): 30-34.

[13] 郭金龙, 李红梅. 人口老龄化加速迫切需要扩大我国长护险试点——基于我国 28 个长护险试点方案的比较与思考[J/OL]. 价格理论与实践, 1-5. https://doi.org/10.19851/j.cnki.CN11-1010/F.2021.07.87, 2021-08-21.

[14] 林雪婷, 刘心雨, 姚泽丽, 杨莉. 人口老龄化背景下我国长期护理保险需求的影响因素探析——以广州为例[J]. 当代经济, 2020(10): 122-125.

[15] 黄文杰, 吕康银. 我国城市中老年群体长期护理需求影响因素研究——以长春市为例[J]. 税务与经济, 2019(5): 39-48.

[16] 杨茹侠, 黄春芳, 谢红. 某市长期护理保险利用对象护理模式选择意愿状况及其影响因素[J]. 医学与社会, 2021, 34(3): 94-97.

[17] 任雅婷, 刘乐平, 师津. 日本医疗照护合作: 运行机制、模式特点及启示[J]. 天津行政学院学报, 2021, 23(4): 87-95.

[18] 刘文, 王若颖. 我国试点城市长期护理保险筹资效率研究——基于 14 个试点城市的实证分析[J]. 西北人口, 2020, 41(5): 29-45.

[19] 张盈华. 中国长期护理保险制度的可持续评价与趋势分析[J]. 人口学刊, 2020, 42(2): 80-89.

[20] 王庆, 于保荣. 中国长期照护保险制度试点分析及未来发展的政策建议[J]. 卫生经济研究, 2021, 38(2): 3-7.

[21] 黄懿炘, 刘美兰, 彭献莹, 梁新苗, 邹小芳. 长期护理保险制度下居家护理服务的研究进展[J]. 护理学杂志, 2021, 36(11): 102-105.

[22] 崔树义, 田杨, 杨素雯. 积极应对人口老龄化, 推动养老服务业发展——“老龄化背景下养老服务面临的挑战与

对策”学术研讨会综述[J]. 中国人口科学, 2018(3): 121-125.

[23] 张玉强. 失能老人医养结合服务的创新研究——以青岛长期医疗护理保险制度为例证[J]. 中国卫生事业管理, 2017, 34(3): 165-168+176.

[24] 牛畅, 李红艳, 张彩华. “照” “护”之间: 失能老人长期照护的实践困境[J/OL]. 兰州学刊, 1-13. http://kns.cnki.net/kcms/detail/62.1015.c.20220401.1727.010.html, 2022-04-20.