

信息渠道、商业养老保险与商业医疗保险参保行为的影响研究

陈婷玉

上海工程技术大学管理学院, 上海

收稿日期: 2022年7月3日; 录用日期: 2022年7月29日; 发布日期: 2022年8月5日

摘要

商业医疗保险是社会医疗保险的重要补充,可以满足对不同层次医疗保障的要求,涉及到大病统筹保障、自付额部分报销、社保封顶线以上部分的医疗费用报销等。基于2018年中国综合社会调查(CGSS)数据,采用多元线性回归模型,研究发现,年龄、婚姻状况、政治面貌、信息渠道、商业养老保险与商业医疗保险显著相关。由此,提出加强医疗保障知识的宣传、增加居民对商业医疗保险的信任、加快保险与互联网的深度融合等建议,以促进商业医疗保险的稳步发展。

关键词

商业医疗保险, 信息渠道, 商业养老保险

Research on the Influence of Information Channel, Commercial Pension Insurance and Commercial Medical Insurance Participation Behavior

Tingyu Chen

School of Management, Shanghai University of Engineering Science, Shanghai

Received: Jul. 3rd, 2022; accepted: Jul. 29th, 2022; published: Aug. 5th, 2022

Abstract

Commercial medical insurance is an important supplement to social medical insurance, which can

meet the requirements of medical insurance at different levels, involving the overall security of serious diseases, the reimbursement of self-paid part, and the reimbursement of medical expenses above the top line of social security. Based on the data of China General Social Survey (CGSS) in 2018, the multiple linear regression model is used to find that age, marital status, political status, information channels, commercial pension insurance and commercial medical insurance are significantly related. Therefore, it is suggested to strengthen the publicity of medical security knowledge, increase residents' trust in commercial medical insurance, and accelerate the deep integration of insurance and Internet, so as to promote the steady development of commercial medical insurance.

Keywords

Commercial Medical Insurance, Information Channel, Commercial Pension Insurance

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

我国政府出台了一系列政策将商业医保定位为中国多层次医疗保障体系重要的一部分。2016年,《健康中国2030》文件明确要求建立包含基本医疗保险、大病保险、商业健康保险及医疗救助在内的全面保障体系[1]。2022年5月25日,国务院办公厅印发《深化医药卫生体制改革2022年重点工作任务》,其中指出支持商业保险机构开发与基本医疗保险相衔接的商业健康保险产品[2]。商业医疗保险包括重大疾病保险、百万医疗险、普惠型商业补充医保等,它作为基本医疗保险的有益补充,可以满足人们额外的医疗需求。

2. 文献综述

目前,国内学者主要从个人特征和家庭层面、社会层面特征等角度探讨商业医疗保险参保影响因素的研究。在个人和家庭层面,比如收入、受教育程度、性别、民族、政治面貌、婚姻状况等常作为控制变量纳入对商业医疗保险参保影响的研究。在社会环境上,杨碧云认为互联网的使用帮助人们获得保险信息,降低交易成本,进而提高商业保险的参保率[3]。在老龄化社会的背景下,巨大压力已经对现有的养老保障体系带来了日益严峻的考验。退休居民的主要经济来源是养老保险,随着他们的年纪增加,产生大额医疗费用的风险逐渐加大,此时基本养老保险会对商业医疗保险产生影响[4]。要实现老有所养、病有所医的愿景,需要充分发挥商业医疗保险的积极作用,降低居民因病致贫和因病返贫风险。因此,本文利用相关数据研究人口特征、信息渠道、商业养老保险是否对商业医疗保险参保行为有显著影响,并提出相应的对策建议。

3. 研究设计

3.1. 数据来源

研究数据源自2022年发布的中国综合社会调查(CGSS2018),具有高时效性。被解释变量、解释变量分别来自问卷中的A部分“您目前是否参加了以下社会保障项目?”“在以上媒体中,哪个是您最主要的信息来源?”中的商业医疗保险、商业养老保险、信息渠道。笔者将样本“拒绝回答”“不清楚”等选项剔除后,得到10,704个有效样本。

3.2. 模型构建

本文的因变量为商业医疗保险为分类变量，适合用多元回归模型进行分析。设 y 为被解释变量，当 y 取值为 0 时，表示居民没有参加商业医疗保险；当 y 取值为 1 时，表示居民参加商业医疗保险。其模型公式如下：

$$\ln\left(\frac{p}{1-p}\right) = \beta_0 + \beta_1 X_1 + \dots + \beta_n X_n \quad (1)$$

p 表示居民参加商业医疗保险， $1-p$ 则表示居民没有参加， β_0 是估计值，表示常数项， β_1 、 β_n 表示解释变量的回归系数，反映居民参保商业医疗保险意愿的方向和程度。

3.3. 变量选取及操作化

本文将商业医疗保险作为被解释变量，根据问卷中的回答“没有参加”赋值为 0、“参加”赋值为 1。本文的解释变量是信息渠道、商业养老保险。问卷在信息渠道题项上设置的回答有报纸、杂志、广播、电视、互联网、收集定制消息，并将其依次赋值为 1~6。养老保险题项上设置的回答有没有参加、参加，并将其依次赋值为 0 和 1。控制变量包括性别、年龄、婚姻状况、政治面貌、民族。因为处理的数据是 2018 年，需要将年龄的公式定义为 2018 - 出生年份。文章围绕研究信息渠道、商业养老保险对商业医疗保险的影响，各变量的赋值和具体如表 1 所示。

Table 1. Manipulation and measurement of variables

表 1. 变量的操作化与测量

变量	观测变量	变量测量
	因变量	
商业医疗保险(CMI)	商业医疗保险(CMI)	0 = 没有参加 1 = 参加
	自变量	
商业养老保险(CEI)	商业养老保险(CEI)	0 = 没有参加 1 = 参加
信息渠道(IC)	报纸(ic1)	1 = 从不
	杂志(ic2)	2 = 很少
	广播(ic3)	3 = 有时
	电视(ic4)	4 = 经常
	互联网(ic5)	5 = 非常频繁
	收集定制消息(ic6)	
	控制变量	
性别(sex)	性别(sex)	0 = 女 1 = 男
年龄(age group)	年龄(age group)	1 = 18~44 岁
		2 = 45~60 岁
		3 = 61 岁及以上

Continued

婚姻状况(marriage)	婚姻状况(marriage)	1 = 未婚或同居 2 = 已婚 3 = 离异 4 = 丧偶
政治面貌(party)	政治面貌(party)	0 = 非党员, 1 = 党员
民族(nation)	民族(nation)	0 = 少数民族, 1 = 汉族

4. 实证分析

4.1. 描述性分析

根据样本的分布情况, 如表 2 所示, 男女比例、年龄分布都比较均衡, 具有较好的研究意义。婚姻状况方面, 未婚或同居、已婚、离异、丧偶分别占样本总量的 10.62%、77.49%、2.63%、9.25%, 说明样本中已婚人士占绝大多数。相较于党员、少数民族, 非党员、汉族人口所占比例较大。居民主要是通过电视、互联网, 极少是通过报纸、杂志、广播、收集定制消息等渠道获取各类社会与生活讯息, 这与当前网络时代的特征息息相关。样本个体还是存在一部分人群购买了商业养老保险和商业医疗保险, 但没有参与购买的群体居多。

Table 2. Descriptive statistical analysis

表 2. 描述性统计分析

变量	分组	观测值	百分比	累计百分比
性别	男	5121	47.84	47.84
	女	5583	52.16	100.00
年龄	18~44 岁	3613	33.75	33.75
	45~60 岁	3533	33.01	66.76
	61 岁以上	3558	33.24	100.00
婚姻状况	未婚或同居	1137	10.62	10.62
	已婚	8295	77.49	88.12
	离异	282	2.63	90.75
	丧偶	990	9.25	100.00
政治面貌	党员	1233	11.52	11.52
	非党员	9471	88.48	100.00
民族	汉族	9954	92.99	92.99
	少数民族	750	7.01	100.00
信息渠道	报纸	183	1.71	1.71
	杂志	9	0.08	1.79
	广播	148	1.38	3.18
	电视	5393	50.38	53.56
	互联网	4894	45.72	99.28
	收集定制消息	77	0.72	100.00

Continued

商业养老保险	参加	860	8.03	8.03
	没有参加	9844	91.97	100.00
商业医疗保险	参加	1283	11.99	11.99
	没有参加	9421	88.01	100.00

4.2. 相关性分析

在回归分析之前,通过相关性,来衡量多个自变量和因变量之间线性相关性。它的值介于1和-1之间。1表示完全正线性相关,0是无线性相关,-1表示完全负线性相关。从表3中可以清楚看出,自变量之间不存在多重线性关系,且商业医疗保险与商业养老保险、信息渠道、民族、性别具有正向相关性,与年龄、婚姻、政治面貌具有负向相关性。

Table 3. Correlation analysis

表 3. 相关性分析

(观测值 = 10,704)								
	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)
(1)	1.000							
(2)	0.650***	1.000						
(3)	0.172***	0.133***	1.000					
(4)	-0.006	-0.002	-0.008	1.000				
(5)	-0.195***	-0.119***	-0.512***	0.018*	1.000			
(6)	-0.087***	-0.043***	-0.238***	-0.117***	0.392***	1.000		
(7)	0.063***	0.059***	-0.037***	0.144***	0.087***	0.001	1.000	
(8)	0.020**	0.021**	0.013	0.009	0.036	0.000	0.020**	1.000

注: *** $p < 0.01$, ** $p < 0.05$, * $p < 0.1$, (1)~(8)依次表示商业医疗保险、商业养老保险、信息渠道、性别、年龄、婚姻、政治面貌、民族。

4.3. 回归性分析

正如表4所示,三个模型依次是加入控制变量、再加入信息渠道、最后加入商业养老保险与商业医疗保险构成的回归模型。具体回归结果如下:

对单独个体来说,随着解释变量的加入,性别对商业医疗保险参保行为的影响逐渐降低。年龄对商业医疗保险参保行为的影响显著负相关,也就是说,年龄越大越不会参加商业医疗保险,一方面可能是由于高龄老人的保费过高,另一方面也是高龄老人对商业医疗保险的重视程度不足。对生活在家庭的个体来说,相较于已经组建过家庭的群体,未组建家庭的个体更容易参加商业医疗保险。未组建家庭的个人具有较高的风险防范意识,同时年轻人的健康状况较为良好,需要的保费相对低,性价比较高,另外他们没有较多的经济负担,正所谓“一人吃饱,全家不饿”,有能力购买自己的商业医疗保险。组建家庭后的群体如果要购买商业医疗保险,会在认真考量家庭总收入、日常家庭开支、教育费用后再去做决定,但总体上会考虑购买的人群还是较为少见。在政治面貌方面,党员更容易取购买响应的商业医疗保险,或许是因为他们对于未来健康风险防范意识较高。民族特征与商业医疗保险参保行为并无显著性影响。相较于其他渠道,互联网的使用在一定程度上会促进居民的商业医疗保险参保行为。影响更为强

大的是，购买商业养老保险的人群较多会配置商业医疗保险。

Table 4. Regression analysis results of information channels and commercial pension insurance on commercial medical insurance participation

表 4. 信息渠道、商业养老保险对商业医疗保险参保的回归分析结果

变量	模型(1)	模型(2)	模型(3)
性别(男)			
女	-0.0107* (0.00627)	-0.0117* (0.00623)	-0.00738 (0.00481)
年龄(18~44 岁)			
45~60 岁	-0.0846*** (0.00784)	-0.0401*** (0.00854)	-0.0397*** (0.00658)
61 岁及以上	-0.155*** (0.00830)	-0.0837*** (0.0100)	-0.0626*** (0.00772)
婚姻状况(未婚或同居)			
已婚	-0.0136 (0.0106)	-0.00425 (0.0106)	-0.0321*** (0.00815)
离异	0.00797 (0.0214)	0.0107 (0.0213)	-0.0283* (0.0164)
丧偶	-0.0234 (0.0153)	-0.00601 (0.0153)	-0.0275** (0.0118)
政治面貌(党员)			
非党员	0.0837*** (0.00978)	0.0693*** (0.00983)	0.0320*** (0.00759)
民族(汉族)			
少数民族	0.0324*** (0.0120)	0.0231* (0.0120)	0.00939 (0.00923)
信息渠道(报纸)			
杂志		0.0219 (0.108)	-0.0376 (0.0831)
广播		-0.0130 (0.0350)	-0.0129 (0.0270)
电视		-0.0182 (0.0239)	-0.0210 (0.0184)
互联网		0.0827*** (0.0245)	0.0188** (0.0189)
收集定制消息		0.0678 (0.0431)	0.0314 (0.0332)
商业养老保险			0.751*** (0.00879)
常数项	0.177*** (0.0151)	0.112*** (0.0286)	0.115*** (0.0220)
观测值	10,704	10,704	10,704
R ²	0.046	0.060	0.441

注：变量栏括号内为参照组，模型栏括号内为标准误，*** $p < 0.01$ ，** $p < 0.05$ ，* $p < 0.1$ 。

4.4. 稳健性检验

本文通过共线性诊断来进一步检验模型估计结果的稳健性，采用方差膨胀因子(VIF)检验，VIF 值越接近于 1，多重共线性越轻，反之越重。结果显示 $VIF = 1.17 < 10$ ，这说明变量间不存在严重的多重共线性问题。

5. 结论与建议

5.1. 结论

本文利用 CGSS2018 年的数据，研究信息渠道、商业养老保险与商业医疗保险之间的关系，基本结

论如下:

第一, 年龄小、未婚的人群更容易参加商业医疗保险。对于这类群体, 他们的健康状况较好、保费较低、经济负担较轻、防范意识较强。第二, 互联网的使用给了现代群体接受外界信息的较好的平台载体, 降低了人们获取信息的成本。就本文的研究内容来说, 互联网的效用会影响使用互联网的人群更容易接触到有关商业医疗保险的信息, 进而促成参与商业医疗保险行为。第三, 商业养老保险会直接影响商业医疗保险参保行为。一般而言, 购买商业养老保险的人群具有家庭收入颇为富足、防范风险意识较高的特征, 他们更愿意选择购买商业医疗保险来为自己规避未来可能出现的健康风险、财富风险。

5.2. 政策建议

第一, 加强医疗保障知识的宣传。通过普及健康教育知识, 政府要将商业医疗保险知识纳入进来, 利用街道和社区的力量, 积极引导居民正确理解商业医疗保险的功能和意义[5], 增强风险防范意识, 提高居民购买商业保险的参与率。

第二, 增加居民对商业医疗保险的信任。大型保险公司要以成为行业标杆为目标, 减少极少发病的噱头保障, 增加高发疾病的保障额度, 真真切切地为购买产品的居民提供安心保障。保险公司及相关销售代理人员需要多点耐心等待, 商业医疗保险骗局屡见不鲜, 居民的怀疑排斥心理较为严重; 多些诚心诚意, 发布亲民的百姓产品, 以此加强居民对商业医疗保险的信任, 促成保险公司与居民的良性互动。

第三, 加快保险与互联网深度融合。保险公司要促进宣传渠道从传统的报纸、电视转向互联网, 实现保险行业的智能化转型, 还要加强对从业机构经营的监管, 重视对从业人员职业道德的培训。此外, 推动商业医疗保险向纵深方向发展, 针对不同人群的不同需求, 开发个性化产品, 实现多层次保障体系建设。

参考文献

- [1] “健康中国 2030”规划纲要[C]//中国中医药研究促进会. 全国中医药治未病养生康复学术交流大会暨期刊图书编辑与信息专业委员会 2016 年年会论文选集. 2016: 17.
- [2] 国务院办公厅关于印发深化医药卫生体制改革 2022 年重点工作任务的通知[J]. 中华人民共和国国务院公报, 2022(17): 11-15.
- [3] 杨碧云, 吴熙, 易行健. 互联网使用与家庭商业保险购买——来自 CFPS 数据的证据[J]. 保险研究, 2019(12): 30-47.
- [4] 陆草. 城乡差异视角下商业医疗保险参保影响因素研究——基于 CGSS2015 数据的实证分析[J]. 福建农林大学学报(哲学社会科学版), 2018, 21(6): 82-89.
- [5] 王红波, 孙向谦. 农村居民参加商业医疗保险的影响因素分析——基于 CGSS (2013)的实证分析[J]. 卫生经济研究, 2018(8): 15-18.