

# 二十年来中国城乡居民大病医疗保险制度研究进展——基于CiteSpace文献计量分析

刘 畅\*, 丁语豪

上海工程技术大学管理学院, 上海

收稿日期: 2022年4月28日; 录用日期: 2022年5月24日; 发布日期: 2022年5月31日

## 摘 要

目的: 通过梳理我国城乡居民大病保险制度各阶段研究热点, 以期为大病保险的创新提供发展参考。方法: 采用知识图谱法, 选取中国知网中核心期刊, 主题为“城乡居民大病保险”, 时间范围为2002年~2021年为检索条件, 进行可视化分析。结果: 手动筛出得到有效文献346篇; 大病保险领域研究的首次高潮出现在2009, 在2013年达到最高潮; 高校管理学院与医药商学院等机构是该领域的研究先锋; 近些年研究主题大都以“健康扶贫”展开。结论: 我国大病保险研究领域出现的发文量高潮基本都在国家出台相关政策之后, 研究方向虽发生几次转变, 但仍围绕制度改革这一方向发展, 预测在今后的发展中, 大病保险制度研究继续完善反贫困的长效机制同时, 会注重大病保险统筹机制、筹资机制及协同机制的创新。

## 关键词

城乡居民大病保险制度, CiteSpace, 可视化分析, 健康扶贫, 制度改革

## Research Progress of the Medical Insurance System for Serious Illnesses of Urban and Rural Residents in China in the Past 20 Years: Based on CiteSpace Bibliometric Analysis

Chang Liu\*, Yuhao Ding

School of Management, Shanghai University of Engineering Science, Shanghai

Received: Apr. 28<sup>th</sup>, 2022; accepted: May 24<sup>th</sup>, 2022; published: May 31<sup>st</sup>, 2022

\*通讯作者。

文章引用: 刘畅, 丁语豪. 二十年来中国城乡居民大病医疗保险制度研究进展——基于CiteSpace文献计量分析[J]. 运筹与模糊学, 2022, 12(2): 518-526. DOI: 10.12677/orf.2022.122054

## Abstract

**Objective:** By sorting out the research hot spots in various stages of the critical illness insurance system for urban and rural residents in my country, it is hoped that it can provide reference for the innovative development of critical illness insurance in my country. **Methods:** Using knowledge atlas method, the key journals in How Net of China were selected, and the subject was “Critical Illness Insurance for Urban and Rural Residents”. The retrieval conditions were from 2002 to 2021 for visual analysis. **Results:** 346 valid documents were obtained by manual screening; the first climax of research in the field of critical illness insurance appeared in 2009, and reached its peak in 2013; institutions such as colleges of management and pharmaceutical business schools are pioneers in this field; in recent years, most of the research themes have revolved around “Healthy Poverty Alleviation” was launched. **Conclusion:** The climax of the number of papers published in the field of critical illness insurance research in my country is basically after the country introduced relevant policies, and the research direction has also changed several times, but the theme is still system reform. At the same time, the long-term anti-poverty mechanism will focus on innovating the critical illness insurance coordination mechanism, financing mechanism and coordination mechanism.

## Keywords

Critical Illness Insurance System for Urban and Rural Residents, CiteSpace, Visualization Analysis, Health Poverty Alleviation, System Reform

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

我国城乡居民大病保险制度(以下简称“大病保险”)是当前我国基本医疗保障体系的重要组成部分,最初是因高额医疗费用而导致贫困的家庭而设计,起到医疗保障兜底功能。2020年3月,由中共中央、国务院联合制定发布了《关于深化医疗保障制度改革的意见》[1],指出大病保险的发展方向,确定了大病保险我国多层次多支柱医疗保障体系中的定位[2]。我们利用 CiteSpace 软件,整理我国大病保险相关文献信息,生成直观的词频图,总结大病保险发展热点及趋势,为我国大病保险的创新发展助力。

## 2. 数据来源与研究方法

### 2.1. 数据来源

本文所收录文献来源于中国知网数据库(CNKI),应用高级检索模式:主题为“大病保险”;类别“核心期刊”;时间设置为2002年1月至2021年12月。结果显示共有749篇相关文献,手动筛除与主题不相关的文献,最终得到346篇有效文献。

### 2.2. 研究方法

本文采用科学知识图谱法,将在中国知网(CNKI)按检索条件选取好的文本信息整合到一起生成文档,应用 CiteSpace 软件进行可视化分析,其中具体使用了 Time Slicing、Text Processing、Node Types 等模块

功能[3], 并参考聚类模块指数(Q)和聚类轮廓指数(S)合理参数范围[4], 最终绘制成有效的关键词聚类等直观词频图。

### 3. 研究能量分布

#### 3.1. 时间分布

2008 年以前, 关于大病保险制度的文献较少, 2009 年出现了一个小高峰, 发文量达到 19 篇, 2010 年开始又逐渐下降, 2012 年 8 月, 由六部委联合印发了《关于开展城乡居民大病保险工作的指导意见》[5], 所以到 2013 年发文量陡然增加至 38 篇, 此后每年发文量趋于平稳, 在 28 篇上下波动。其变化趋势见图 1。

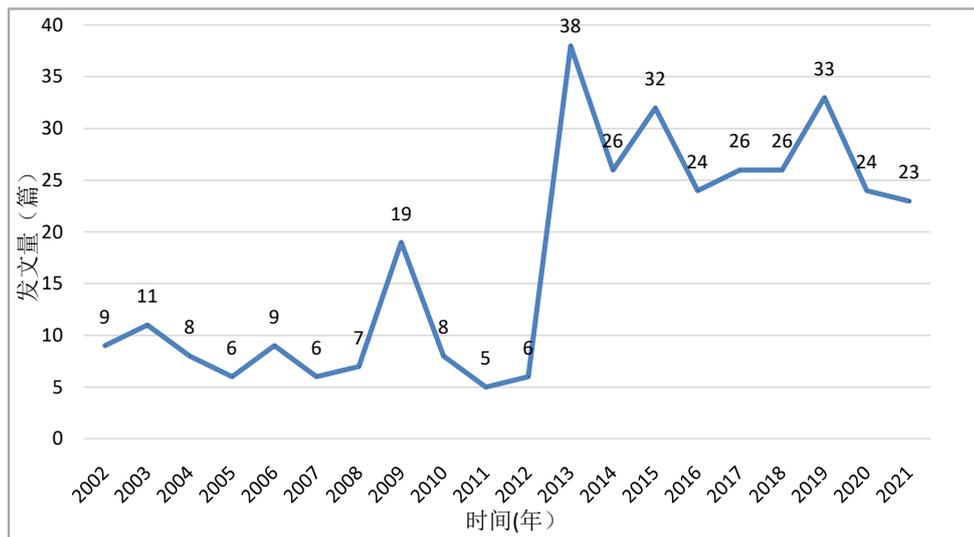


Figure 1. Annual publication statistics  
图 1. 年度发文量统计

#### 3.2. 研究机构与作者分布

本文将参数设置为“Node Types = Institution”, 运行后导出发文量排名前 10 的研究机构, 见表 1。再将参数换为“Node Types = Author + Institution; Time Slices = 1”运行, 得到研究机构与作者共现图谱(如图 2), 具体参数为, 389 个节点与 445 条连线, 组成的网络密度为 0.0059。根据图谱显示, 在大病保险领域进行研究的机构主要还是高校管理学院, 其中华东师范大学经济与管理学部在领域有较大影响力。但由于图谱网络密度远低于 0.1, 说明研究机构与学者在该领域的合作研究不算紧密, 见图 3。

Table 1. Top 10 research institutions in terms of journal volume  
表 1. 期刊发文量排名前 10 的研究机构

序号	机构名称	发文量
1	华东师范大学经济与管理学部	20
2	中国药科大学国际医药商学院	9
3	华中科技大学同济医学院医药卫生管理学院	7
4	江苏大学管理学院	6

Continued

5	上海财经大学公共经济与管理学院	6
6	对外经济贸易大学保险学院	5
7	南开大学经济学院	4
8	中南财经政法大学公共管理学院	4
9	四川大学华西医院	4
10	复旦大学社会发展与公共政策学院	4

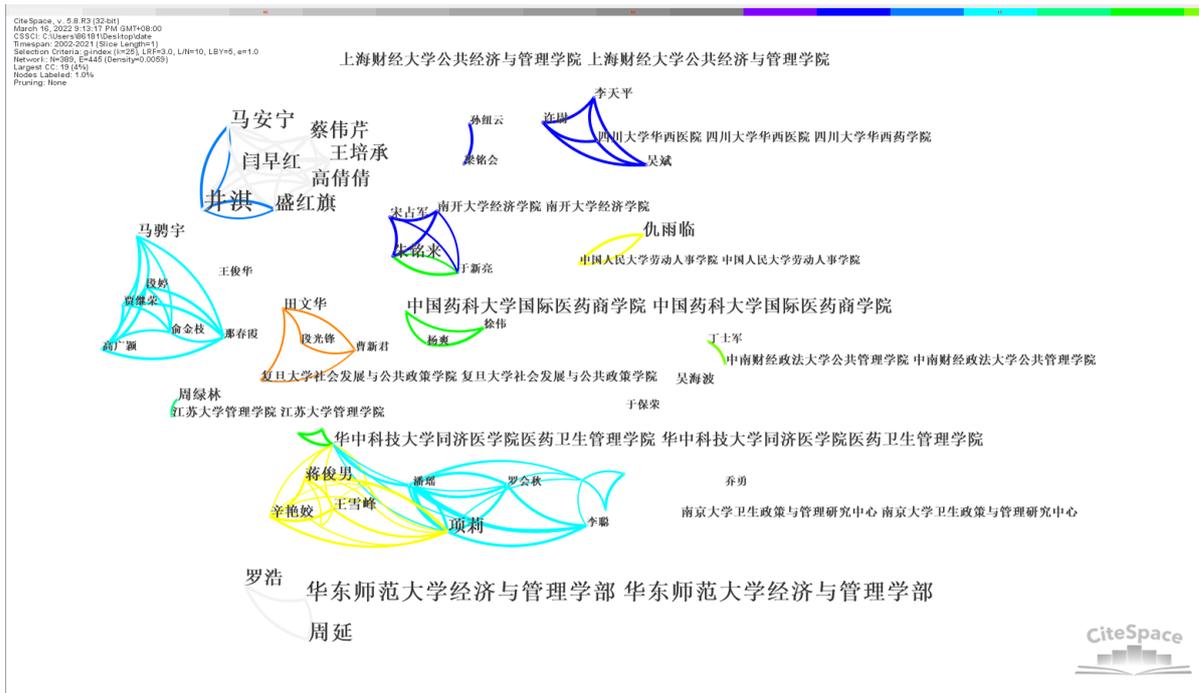


Figure 2. The research institution and the author co-presented the knowledge graph  
图 2. 研究机构与作者共现知识图谱

### 3.3. 关键词词频分布

设置参数为“Node Types = keywords”，选定“top10%”，默认综合算法，得到大病保险的高频关键词的知识图谱(见图 3)，Q 值 = 0.8355，参考 Q 值标准，得出该图谱网络结构合理，S 值 = 0.9859，参考 S 值标准，认为该图谱的聚类结果合理。据此导出靠前的高频关键词，见表 2。

Table 2. High-frequency keyword statistics  
表 2. 高频关键词统计

序号	关键词	频次(次)	序号	关键词	频次(次)
1	大病保险	127	14	中国	6
2	城乡居民	21	15	保障水平	5
3	新农合	17	16	医疗救助	5
4	医疗保障	15	17	大病保障	5

Continued

5	医疗保险	10	18	农村居民	5
6	精准扶贫	9	19	筹资	4
7	健康扶贫	8	20	医保	4
8	因病致贫	7	21	农民工	4
9	影响因素	6	22	大病救助	4
10	大病统筹	6	23	大病风险	4
11	关键问题	6	24	基本医保	4
12	减贫效应	6	25	上海	4
13	重大疾病	6			

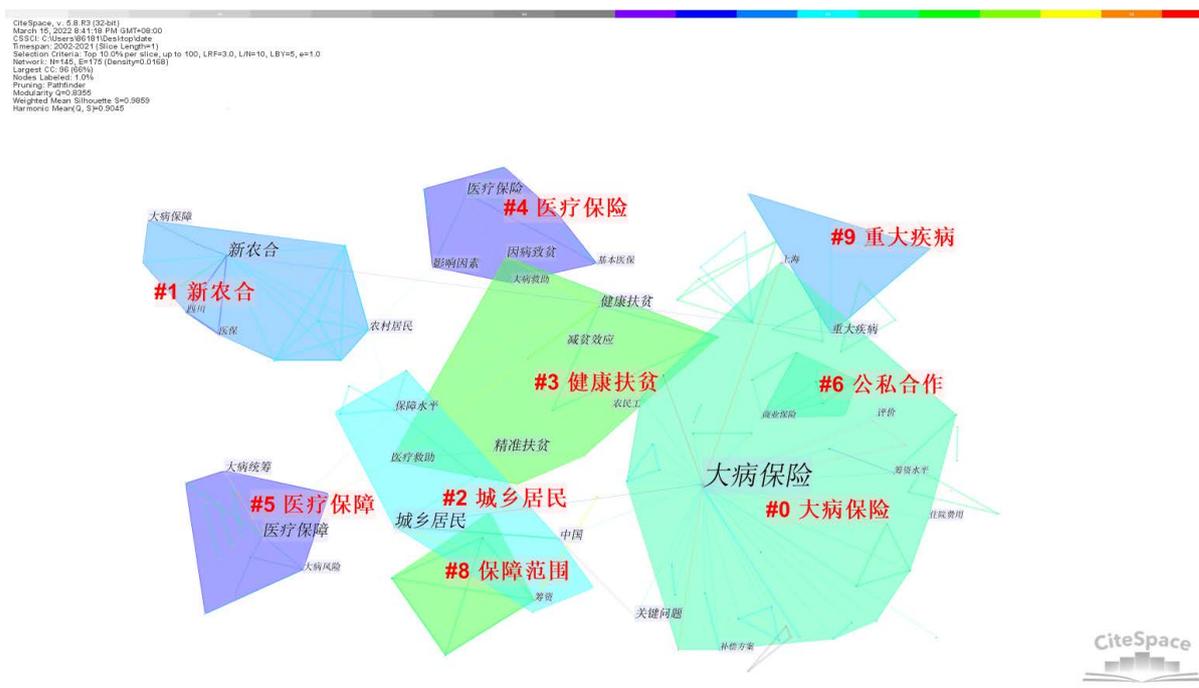


Figure 3. Knowledge graph of high-frequency keywords in the field of major illness insurance system  
图 3. 大病保险制度领域高频关键词知识图谱

### 3.4. 突现词分布

进行关键词突现，导出我国大病保险研究领域前十个突现词图，该图可以看出不同突现词开始研究与结束的时间节点，突现词主要有大病统筹、大病保险、城乡居民、健康扶贫、医疗救助、因病致贫等，见图 4。

### 3.5. 关键词时间分布

在经过修剪得到图谱的基础上，进一步选定 TimelineView 功能，运行可以得到关键词时间聚类图(如图 5)，该图是对关键词聚类图谱的进一步拓展，可以将聚类得到的关键词，以时间线的形式展现出来，可以使我国大病保险的发展状况更加明晰。

Top 10 Keywords with the Strongest Citation Bursts

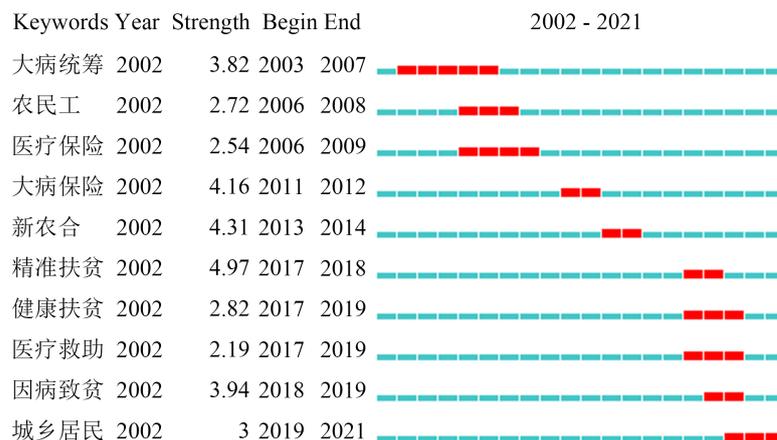


Figure 4. The top 10 prominent words in China's major illness insurance research  
图 4. 我国大病保险研究前 10 个突现词

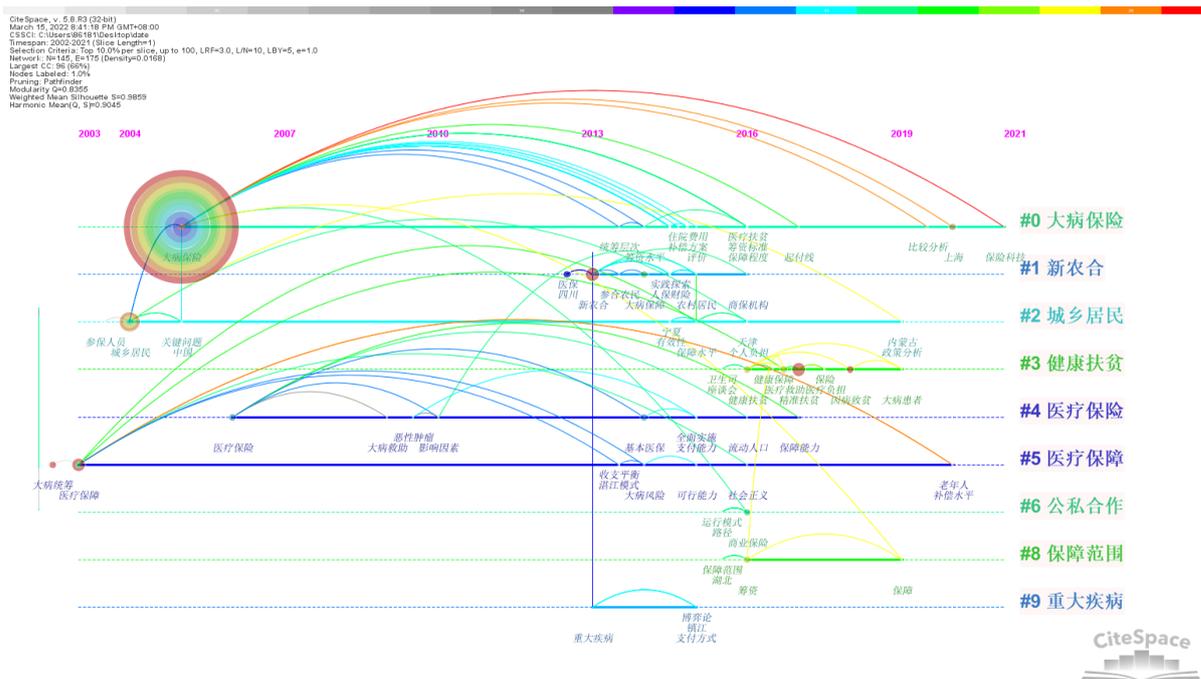


Figure 5. Timeline knowledge graph of the major illness insurance system  
图 5. 大病保险制度的时间线知识图谱

## 4. 讨论

### 4.1. 大病保险制度发量与作者机构分布情况

2009 年中共中央、国务院出台《关于深化医药卫生体制改革的意见》，提出了建立覆盖城乡居民的多层次医疗保障体系[6]，当年我国大病保险的发量达到小高峰，之后有所回落，直到 2012 年出台的《关于开展城乡居民大病保险工作的指导意见》，提出引入市场机制，将加快建立大病保险制度[7]，一年后 2013 年发量达到顶峰。此后我国在大病保险领域的研究一直在继续，活跃度较高学者的主要观点是，

城乡居民大病保险具备显著的减贫效果, 应提出应对政策实施效果不明显的群体有针对性地倾斜、推进支付方式改革以及构建完备的大病保险监管机制等政策建议[8]。就机构分布情况来看, 华东师范大学经济与管理学部排在第一, 另外排在前几位的机构主要分布在高校管理学院与经济学院, 近些年这些机构都将重点放在了大病保险制度如何深化改革以及贯彻落实“健康扶贫”实施的目标上。

#### 4.2. 大病保险制度发展方向及热点分析

结合前文统计的高频关键词和突现词, 排除“医疗保险”“大病保险”及“城乡居民”, 我们发现大多数学者前期主要关注大病保险的农民工问题, 后期重点关注大病保险如何助力健康扶贫, 以及大病保险统筹机制、筹资机制及协同机制。当前我国大病保险的主要任务, 由解决居民因病致贫的问题逐渐转为如何捍卫脱贫攻坚的成果, 从而成为中国经济腾飞的压舱石[5]。也有学者指出如何建立医疗保障反贫困的长效机制, 是底线任务, 也是实现其他一切发展的基础[1]。而要解决好大病保险筹资问题, 需要在当前基础上改革创新, 政府可以尝试出台大病保险与多层次医疗保障体系, 尤其是商业保险的衔接政策, 探索多元化的筹资渠道[9]。2020年《意见》, 更是指出“要健全大病保险稳健、可持续的筹资运行机制, 保证大病保险的可持续发展”。总之, 大病保险历经十多年发展, 已成为多层次医疗保障体系不可分割的一部分, 应当继续发挥其基础性医疗保险保障作用。

#### 4.3. 大病保险制度的发展趋势

我国大病保险这十年来发展得十分迅速, 对打赢脱贫攻坚战, 实现“健康中国”这一目标功不可没, 特别是自疫情爆发以来, 大病保险起到了关键作用。本文分析知识图谱, 梳理这些年中央颁布的各项相关政策, 以及相关学者的主要研究成果, 得出大病保险的以下发展趋势。

首先, 从大病保险统筹方面来说, 中国大病保险统筹层次普遍停留在市、县一级, 这使得大病保险的发展十分缓慢[10]。本文认为当前较低的统筹层次, 削弱了大病保险本身抵御风险的能力, 从而当出现难以解决的问题时, 必然削弱参保人员的缴纳信心[11], 使得大病保险制度的资金来源不可持续[12]。也有学者认为, 当前“漫游居民”在我国的数量越来越庞大, 存在的大病异地就医的问题不容忽视, 而当前停留在市县一级的统筹层次面临着很大的挑战。大病保险统筹短时间达到较高层次存在很大困难, 基于此我们应当率先探索建立中央一级的风险调剂金, 并逐步提高大病保险统筹层次[2]。根据大数法则, 基金统筹层次越高, 越利于分散风险[13]。据此法则, 我们可以尝试建立大病保险中央风险调剂金机制[14], 使得大病保险能够在中短期内切实保障参保居民的实际需求, 增强参保意愿及信心, 从而促进大病保险的健康持续发展, 早日实现大病保险的全国统筹。

其次, 对于大病保险的筹资机制来说, 当前其资金主要依赖于城乡居民基本医疗保险基金, 短期内资金存在结余, 但中长期来看, 城乡居民基本医疗保险必然面临老龄化带来的支付压力。届时, 大病保险资金将出现断层, 所以我们有必要积极推进大病保险筹资机制的创新[15]。总的来说, 未来我们应坚持政府处于主导地位, 建立强化政府统筹的多元化统筹机制, 这两年兴起的网络互助平台, 也为政府拓宽大病保险筹资渠道提供了思路[16]。

再次, “十四五”指出通过药品集中采购、药品谈判、医疗服务方的支付方式等与供给侧密切关联的机制完善, 来实现协同联动的医疗保障发展[1]。在此背景下, 大病保险应当抓住机遇, 积极完善大病保险协同机制[17]。政府主管部门可以同商业保险公司深度协同合作[18], 借助当前商业保险公司分支机构多, 触及范围广等优势, 提升大病保险的服务质量和运行效率[19]。同时在技术上, 利用先进信息手段作为支撑, 充分发挥大数据(智能化)技术的运用, 建立大病保险跨统筹区信息平台, 以期解决存在的异地就医等问题, 创新大病保险协同机制[20]。

本文认为, 当前反复且愈演愈烈的新冠肺炎疫情是场大考, 大病保险制度面对新冠肺炎疫情带来的一次次冲击, 都经受住了考验, 但不可否认的是, 倘若没有国家大量的财政支持以及社会各方无私捐助, 大病保险基金或许难以为继, 所以大病保险的创新发展趋势在必行, 且应集中在统筹层次, 统筹机制[21], 以及大病保险协同机制等方面, 任重而道远。

## 5. 本研究的局限性

本文存在很多的不足之处, 检索范围锁定在了中国知网该领域的核心期刊上, 使得一些普通期刊上以及部分硕博生的优秀文章未收录在研究文本范围内, 也使得研究文本范围较小, 一定程度上会影响研究结果, 会注意改进, 今后的研究会结合国外大病保险相关的研究成果, 积极借鉴好的一方面, 从而继续完善我国大病保险制度。

## 参考文献

- [1] 仇雨临, 王昭茜. 守正、发展与创新: “十四五”时期医疗保障的完善思路[J]. 行政管理改革, 2021(4): 32-41. <https://doi.org/10.14150/j.cnki.1674-7453.2021.04.004>
- [2] 孙洁, 王琬. 完善大病保险运行机制[J]. 中国金融, 2021(20): 76-77.
- [3] Chen, C. (2006) CiteSpace II: Detecting and Visualizing Emerging Trends and Transient Patterns in Scientific Literature. *Journal of the American Society for Information Science and Technology*, **57**, 359-377. <https://doi.org/10.1002/asi.20317>
- [4] 刘凯, 许军, 夏旭. 数据可视化分析软件 CiteSpace 在自测健康研究中的应用[J]. 中国医学物理学杂志, 2016, 33(12): 1291-1296.
- [5] 唐金成, 宋威辉. 中国大病保险创新发展研究[J]. 西南金融, 2021(9): 65-74.
- [6] 林鹏. 从制度变迁视角看我国医疗保障体制改革[J]. 濮阳职业技术学院学报, 2017, 30(4): 70-73.
- [7] 任雪娇, 马池春. 制度化扶贫: 多层次医保助推贫困治理的长效机制——基于共同富裕道路的探索[J]. 山西农业大学学报(社会科学版), 2022, 21(2): 67-74. <https://doi.org/10.13842/j.cnki.issn1671-816X.2022.02.008>
- [8] 罗浩, 周延. 城乡居民大病保险减贫效应研究[J/OL]. 海南大学学报(人文社会科学版), 2021: 1-11. <https://doi.org/10.15886/j.cnki.hnus.20211119.001>, 2022-03-23.
- [9] 王琬. 大病保险筹资机制与保障政策探讨——基于全国 25 省《大病保险实施方案》的比较[J]. 华中师范大学学报(人文社会科学版), 2014, 53(3): 16-22.
- [10] 朱恒鹏, 岳阳, 林振翻. 统筹层次提高如何影响社保基金收支——委托-代理视角下的经验证据[J]. 经济研究, 2020, 55(11): 101-120.
- [11] 那春霞, 高广颖, 马骋宇, 段婷, 马千慧, 贾继荣, 俞金枝. 新农合大病患者满意度分析——基于 B 市三区县 484 名患者的调查研究[J]. 中国卫生政策研究, 2015, 8(3): 34-39.
- [12] 吴海波. 大病保险筹资动态调节机制研究[J]. 金融与经济, 2014(5): 85-88+14. <https://doi.org/10.19622/j.cnki.cn36-1005/f.2014.05.020>
- [13] 王银梅, 李静. 提高统筹层次能缓解养老保险基金缺口吗?——基于面板数据的实证检验[J]. 河北学刊, 2018, 38(5): 140-145.
- [14] 郭秀云, 于丽平. 从中央调剂到全国统筹的实现路径研究——来自养老金省级统筹的启示[J]. 兰州学刊, 2020(5): 174-185.
- [15] 吴海波. 大病保险筹资与控费机制改革研究[J]. 中国卫生经济, 2014, 33(5): 17-19.
- [16] 陈秉正. 网络互助——好事如何办好[J]. 中国保险, 2020(8): 12-15.
- [17] 李玉华. 城乡居民大病保险制度运作中的政府职责——基于政府购买公共服务的视角[J]. 南方金融, 2016(4): 81-86.
- [18] 刘玉娟. 医疗保险公私合作的困境与出路[J]. 卫生经济研究, 2021, 38(2): 22-25. <https://doi.org/10.14055/j.cnki.33-1056/f.2021.02.005>
- [19] 于瑞均. 大病保险工作及与商保协同发展的规律性认识[J]. 中国医疗保险, 2014(10): 29-31.
- [20] 戴伟. 政策精准治理视角下我国大病保险定位与发展研究——基于四省大病保险试点运行数据的分析[J]. 社会

保障研究, 2019(5): 42-51.

- [21] 王黔京. 统筹城乡居民大病保险制度效应研究[J]. 公共管理学报, 2019, 16(4): 96-107+173.  
<https://doi.org/10.16149/j.cnki.23-1523.2019.04.002>