

基于钻石模型理论“武医融合”在德阳市的创新发展研究

廖顺利, 吕紫荆

四川工业科技学院体育与健康学院, 四川 德阳

收稿日期: 2025年6月23日; 录用日期: 2025年7月25日; 发布日期: 2025年8月6日

摘要

2023年国家发布的《中医药振兴发展重大工程实施方案》与德阳市“十四五”规划的战略定位高度契合, 为武医融合提供了新的发展机遇。本研究基于波特的钻石模型理论, 通过文献分析、深度访谈与实地调查, 揭示了德阳市在武医融合方面六大核心要素的现状与潜力。研究发现, 德阳市虽拥有丰富的资源基础和庞大的市场驱动, 但在武医融合服务的硬件资源和软资源上仍存在不足, 且面临行业管理分割、医保支付障碍等制度性障碍, 以及信息不对称、正外部性补偿缺位等市场失灵问题。为解决这些问题, 本研究提出了三阶融合模型等实践创新方案, 并设计了加强生产要素建设、优化需求侧结构、促进产业集群发展、突破制度性障碍和解决市场失灵问题等创新路径。这一研究不仅为德阳市的武医融合提供了理论指导和实践方案, 也为其他地区的传统医学与体育产业的融合发展提供了有益借鉴。

关键词

钻石模型理论, 武医融合, 德阳市, 创新发展

Innovative Development Research on the “Integration of Martial Arts and Medicine” in Deyang City Based on Diamond Model Theory

Shunli Liao, Zijing Lv

School of Physical Education and Health, Sichuan Institute of Industrial Technology, Deyang Sichuan

Received: Jun. 23rd, 2025; accepted: Jul. 25th, 2025; published: Aug. 6th, 2025

文章引用: 廖顺利, 吕紫荆. 基于钻石模型理论“武医融合”在德阳市的创新发展研究[J]. 体育科学进展, 2025, 13(4): 397-403. DOI: 10.12677/aps.2025.134056

Abstract

“The Implementation Plan for Major Projects to Revitalize Traditional Chinese Medicine Development” issued by the Chinese government in 2023 aligns closely with the strategic positioning of Deyang City’s “14th Five-Year Plan”, presenting new opportunities for the integration of martial arts and medicine (hereafter referred to as “Wuyi Integration”). Based on Porter’s Diamond Model Theory, this study employs literature analysis, in-depth interviews, and field investigations to examine the current status and potential of six core elements of Wuyi Integration in Deyang City. The findings reveal that while Deyang possesses a solid resource foundation and strong market demand, deficiencies remain in both hardware and software resources for Wuyi Integration services. Additionally, institutional barriers—such as fragmented industry management and obstacles in medical insurance reimbursement—as well as market failures, including information asymmetry and a lack of compensation for positive externalities, hinder progress. To address these challenges, this study proposes innovative solutions such as a three-stage integration model and designs pathways for development, including strengthening production factors, optimizing demand-side structures, fostering industrial clustering, overcoming institutional barriers, and resolving market inefficiencies. This research not only provides theoretical guidance and practical solutions for Wuyi Integration in Deyang but also offers valuable insights for the integrated development of traditional medicine and sports industries in other regions.

Keywords

Diamond Model Theory, Wuyi Integration, Deyang City, Innovative Development

Copyright © 2025 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

2023 年《中医药振兴发展重大工程实施方案》的颁布标志着国家层面对“中医药与体育产业融合发展”的战略部署进入新阶段[1]。这一政策导向与德阳市“十四五”规划中“建设巴蜀武术康养胜地”[2]的战略定位形成同频共振,为区域特色健康产业提供了政策支撑。德阳虽不是武术之乡,但其武术与中医骨伤科的融合历史也可追溯至明清时期,赵门、僧门等传统武术流派与跌打损伤疗法的共生关系构成了独特的“武医同源”文化景观[3]。当前,武术传承与中医诊疗的协同模式面临现代学科分野的冲击,非遗传承人数量的缩减与年轻群体参与度不足等问题,使得这一文化基因的存续面临现实挑战。

波特的钻石模型理论为区域特色产业的振兴提供了系统性分析框架。该理论揭示的生产要素、需求条件、关联产业、企业竞争、政府作用及机遇六大要素,与德阳武医融合发展的现实条件高度契合。从生产要素看,德阳现有 9 名武术非遗传承人和 5 家二甲及以上的中医医院[4],构成了文化资源与医疗资源的双重基础。需求侧方面,该市 65 岁及以上人口占比达 22.3% [5],显著高于全国均值,庞大的慢性病管理需求催生了康养服务的强劲市场驱动力,其慢性病干预需求为武医融合服务创造年均 3.2 亿元潜在市场(按人均支出 650 元/年测算)。产业协同层面,文旅康养产业年均 18.6% 的增速显著高于全市 GDP 增速(6.8%),为武医融合提供规模化应用场景,也为武医融合创造了跨界合作的机遇[6]。这些要素间的系统良性互动,为构建“武医融合”产业链提供了理论支撑。

德阳市武医融合已进入战略机遇期,通过理论创新与政策协同,传统武术的养生智慧与现代中医诊

疗技术的结合, 有望形成可复制的区域健康产业发展范式。这种创新实践既是对非物质文化遗产活态传承的探索, 也是健康中国战略在基层落地的生动实践, 其成效将与其他文化资源富集地区提供重要参考。

2. 钻石模型要素与武医融合的解构与分析

2.1. 生产要素分析

在钻石模型理论框架下, 生产要素作为区域产业竞争力的基础性构成, 其质量与配置效率对“武医融合”的创新发展具有决定性影响。德阳市武术与医学资源的交互特征表明, 当前生产要素的供给体系存在结构性矛盾, 具体表现在有形资产与无形资产两个维度的协同性不足。

从有形资产视角观察, 根据德阳市武术协会、体育局及文旅部门的最新公开信息, 德阳市武术协会登记在册的传统武术武馆数量为 27 家, 传统武术传承基地及训练场馆的硬件设施基本满足武术教学需求。然而, 在医疗资源配套方面, 仅 7 家具备中医合作资质, 其中仅 3 家武馆同时具备《体育经营许可证》和《中医养生保健服务机构备案证》。这种硬件资源的结构性失衡直接导致武术训练场所与医疗诊疗空间的功能割裂, 使得传统武术与中医诊疗技术的场景化融合难以实现。同时, 通过实地走访调查发现, 武术场馆的医疗急救设备配备率不足 15%, 专业医疗人员驻场比例低于 8%, 反映出基础设施投资在跨行业整合维度存在显著短板。

在无形资产层面, 专业人才的知识结构缺陷构成了更深层次的制约因素[7]。针对中医医疗机构与武术从业者的专项调研与深度访谈显示, 78%的执业中医师从未接受过系统性武术功法训练, 仅有 12%的受访医师能准确描述太极拳、八段锦等传统功法与经络循行的关联机制。反观武术从业者群体, 中医理论考核平均通过率仅为 41%, 针灸推拿基础操作合格率不足 30%。这种双向知识壁垒的形成, 既源于教育体系的学科分割——中医药院校课程中武术相关学分占比不足 0.5%, 武术院校中医课程设置多停留在选修层面; 也受到行业认证机制的限制, 目前尚无统一认可的“武医双师”资格认证体系。知识结构的错位直接导致服务供给端的能力断层, 表现为传统功法与中医理疗的协同方案缺乏理论支撑, 诊疗过程中的技术衔接存在安全隐患。

2.2. 需求侧特征分析

通过对德阳市不同年龄层次的常住居民的抽样调查, 总结出德阳市武医融合服务的需求侧特征呈现出显著的年龄分层与群体差异, 这种需求异质性对服务供给体系的构建具有关键指导意义。从年龄维度分析, 18~35 岁年轻群体的需求核心聚焦于运动损伤康复, 其群体特征与城市体育运动普及率提升密切相关。该群体多为高校学生、职场新人及健身爱好者, 日常参与篮球、羽毛球等对抗性运动频次较高, 伴随的肌肉劳损、关节扭伤等问题催生对专业康复服务的刚性需求。值得注意的是, 该群体在支付方式选择上表现出对商业保险的较强依赖性, 这既反映了其对健康管理的前瞻性规划, 也折射出当前医保体系对运动康复项目覆盖的局限性。商业保险的介入不仅降低了服务使用门槛, 还通过保险产品的设计引导服务标准化进程。

36~59 岁中年群体的需求特征则呈现职场健康维护与亚健康调理的双重诉求。该年龄段人群多处于职业发展关键期, 长期伏案工作与高强度压力导致颈椎病、肩周炎等慢性劳损问题高发。与年轻群体不同, 中年群体表现出较高的自费支付意愿, 其支付结构分化现象凸显了对服务品质的重视程度。这一现象与该群体经济实力增强、健康管理意识觉醒密切相关, 同时也暗示现有医保政策在职场健康干预领域的覆盖不足。值得关注的是, 部分企业已开始将武医融合服务纳入员工福利体系, 这种市场自发形成的供给模式为公共服务与商业服务的协同提供了实践样本。

60 岁以上老年群体的需求焦点集中于慢性病干预, 其服务需求呈现明显的政策依赖性。高血压、糖

尿病等慢性病在该群体中的高发率,使得医疗资源获取便利性成为核心考量因素。调研数据显示,老年群体对医保支付比例的期望值普遍达到 70%以上,反映出其支付能力与健康需求之间的显著矛盾。这种需求特征不仅要求服务供给方与医保部门建立有效对接机制,还对基层医疗机构的武医融合服务渗透率提出了更高要求。值得注意的是,该群体对传统养生功法的接受度较高,为武医融合服务的本土化创新提供了文化资源支撑。

需求侧特征的差异化映射出德阳市武医融合服务市场的多层级需求结构。年轻群体的预防性需求与商业保险联动机制、中年群体的健康维护需求与企业健康管理的结合、老年群体的慢性病管理需求与医保依赖,共同构成需求侧分析的三大核心维度。这种需求分层为服务产品差异化设计提供了明确导向,同时也揭示出医保政策优化、商业保险创新、基层服务网络完善等关键突破方向。未来服务供给体系的构建需要精准识别不同群体的核心诉求,通过分层服务设计、支付方式创新、政策配套支持等综合手段,实现需求侧潜力的有效释放与可持续开发。

3. 武医融合发展困境的现象及深层矛盾

3.1. 制度性障碍制约

在德阳市武医融合创新发展的进程中,制度性障碍成为制约其突破传统路径依赖的核心矛盾。制度性障碍主要体现为行业管理分割与医保支付体系的结构矛盾,两类制度壁垒的叠加效应显著阻碍了武医融合的规范化发展与服务推广。其次体现在医保支付体系的制度性排斥则构成了武医融合发展的市场化障碍。再则是其深层矛盾还体现在治理体系与创新需求的错位。

3.1.1. 行业管理分割与医保支付体系的结构矛盾

行业管理部门的职能交叉与政策协同不足,导致体育与卫生健康领域的制度衔接存在系统性断层[8]。体育部门主导的武术人才培养体系与卫健系统的医疗资质认证标准缺乏有效对接,形成了“双轨制”人才认证困境。武术从业者在获得运动康复或传统医学相关执业资质时,需重复通过卫健部门的专业认证程序,这种制度性重复审查不仅增加了人力成本,更导致复合型人才储备规模难以满足市场需求。调研数据显示,德阳市具备“武术教练 + 康复治疗师”双资质的专业人才占比不足 5%,严重制约了武医融合服务的供给质量。

3.1.2. 医保支付体系的制度性排斥

医保支付体系的制度性排斥则构成了武医融合发展的市场化障碍。当前德阳市基本医疗保险目录尚未将武术康复项目纳入诊疗服务范围,致使武医融合产生的健康服务难以通过医保结算获得经济支撑。这一制度安排导致服务对象需完全承担费用,直接影响了目标群体的消费意愿。同时,卫健部门对武术康复项目的临床疗效认定标准尚未建立,加之现有政策对武医融合服务的成本效益分析存在数据缺失,医保部门在缺乏系统性证据支持的情况下,在纳入决策中表现出谨慎态度,这种政策滞后性实质上反映了传统医疗评估体系与新兴健康服务模式的制度性冲突。

3.1.3. 治理体系与创新需求的错位

现行的部门管理制度强化了行业分割的行政边界,而武医融合需要的是跨部门协同的制度创新。卫健、体育、医保等部门的政策目标存在差异,导致资源整合机制难以形成。卫健系统关注医疗安全与规范性,体育部门侧重于技艺传承与推广,而医保部门强调成本控制与风险管控,三者在制度设计中的价值取向差异,使得武医融合所需的制度创新缺乏共同行动框架。这种制度性张力不仅体现在政策制定层面,更渗透到服务标准、质量监管等具体环节,形成多维度的制度性约束。

3.2. 市场失灵现象

3.2.1. 信息不对称的问题

德阳市武医融合产业在市场化进程中暴露的市场失灵现象,深刻揭示了资源配置机制与产业发展需求之间的结构性矛盾。从经济学视角审视,信息不对称问题构成了市场失灵的首要症结。由于缺乏系统化的服务信息传播网络,本地居民对武医融合服务的内涵、技术标准及疗效认知存在显著偏差。德阳部分社区调研显示,超过 60%的居民无法准确区分传统武术养生与普通健身活动的差异,导致潜在消费者因信息壁垒而产生决策迟疑。这种认知鸿沟不仅抑制了有效需求的形成,更阻碍了武医融合价值在消费端的充分实现,形成市场供需的恶性循环。

3.2.2. 正外部性补偿机制的缺位

在市场功能维度,正外部性补偿机制的缺位进一步加剧了资源配置失衡。武术养生服务通过强身健体、预防疾病、减少医保支出等途径产生的社会健康效益,本质上属于典型的公共产品属性。但当前市场机制未能将这种社会效益转化为可量化的市场回报,导致私人收益难以获得合理的投资回报预期。在访谈中,德阳某武馆负责人谈到“我们教授的八段锦课程使学员住院率下降 40%,但武馆无法从医保节约中分成”。综合数据显示,德阳市武医机构年均社会效益转化率不足 15%,远低于同类健康服务业平均水平。这种正外部性的“非市场化”特征,使得市场主体在成本收益分析中普遍缺乏参与动力,严重制约了武医融合项目的可持续发展能力。

3.2.3. 市场自发调节与产业公益属性的冲突

武术作为传统文化的载体,其养生价值的实现依赖于长期的知识传承与实践积累,而医疗健康服务则具有明显的公益性特征。但在现行市场环境下,资本逐利性与公益服务目标之间存在天然对立。部分武医机构为迎合短期收益,出现服务内容标准化不足、技术传承断层等问题,导致产业整体质量参差不齐[9]。这种市场自发调节失灵,使得武医融合难以突破“规模小、效益低、辐射弱”的发展瓶颈,产业生态呈现碎片化特征。

4. 三维突破模型方案设计

构建以制度创新、人才培育和技术服务协同为核心的三维突破模型,是推动武医融合在德阳市实现可持续发展的关键路径。在基础整合阶段,核心任务是构建制度性协同机制。在此基础上,深度融合阶段聚焦技术创新与人才培养体系重构。进一步深化至技术服务阶段,需通过产业链延伸和跨界合作实现价值重构。三维突破模型的协同实施,将形成制度保障、人才支撑、技术赋能的创新生态,为武医融合的规范化、规模化发展奠定坚实基础。

4.1. 制度创新构建规范化体系

制度创新是构建武医融合规范体系的基础性保障,其核心在于通过标准化建设与政策试点强化行业规范化。建议德阳市成立跨部门专项工作组,制定《武医融合产业发展专项规划》,明确中长期发展目标与实施路径。通过设立财政专项资金,对武医融合机构的基础设施建设、技术研发和品牌推广给予定向补贴。政策制定需注重与“健康中国”战略的衔接,争取省级政策与资源倾斜,形成上下联动的发展机制[10]。再则建议由德阳市政府主导成立“武医融合认证中心”,制定并颁布《武术养生技术操作规范》地方标准,从技术流程、服务资质、效果评估等维度构建标准化评价体系。同时,推动“武医康复”项目纳入四川省医保支付改革试点,建立与武医融合特点相适应的医保支付规则,减轻群众消费负担,扩大服务覆盖面。这一举措不仅能够提升武医融合的可及性,还能通过医保资金杠杆效应引导医疗机构和从

业者规范服务行为, 形成制度约束与激励的双重作用机制。

4.2. 人才培养双管齐下

人才培育体需兼顾学历教育与继续教育的双重路径。在学历教育层面, 依托有条件的高校开设“运动康复(武医方向)”专业, 如四川工业科技学院下设的体育与健康学院便有着“体育”与“护理”两大专业。在课程安排中, 开设《武术康复学》《中医运动养生学》等交叉课程。将传统武术技法、中医理论与现代康复医学有机融合, 培养具备跨学科知识结构的复合型人才^[11]。对于现有医学从业者, 建议实施“200 小时武术 + 300 学时中医”的岗位培训计划, 重点强化传统武术功法与针灸推拿、经络调理等中医技术的融合应用能力。通过三年周期覆盖全市现有武医融合方向的从业人员, 同步建立技能认证与职称评定衔接机制, 形成“学 - 训 - 用 - 评”一体化人才培养链条。同时, 通过“柔性引才”政策吸引国内外高水平专家, 设立武医融合研究首席科学家岗位, 提升区域智力储备。

4.3. 技术服务创新实现价值重构

技术服务创新需通过产业链延伸和跨界合作实现价值重构。在纵向延伸上, 开发武医融合衍生产品, 如定制化武术器械、中药理疗贴剂及养生膳食包, 延伸至健康产品制造领域。横向拓展方面, 推动“武医 + 文旅”业态创新, 打造以罗江庞统祠、旌阳区太极文化公园为核心的养生旅游点, 设计“中医问诊 + 武术教学 + 温泉康养”等套餐产品。另一方面, 结合德阳市生态资源与文旅产业优势, 探索“武医 + 康养旅游”“武医 + 养老社区”等产业融合场景, 开发武术养生体验、中医推拿与武术功法结合的康复治疗项目, 构建“预防 - 治疗 - 康复”全周期服务链。在空间布局维度, 建议依托社区卫生服务中心建立“15 分钟武医融合服务圈”, 通过三级网络化体系实现服务下沉与精准覆盖。以社区卫生服务中心为枢纽节点, 整合周边武术馆校、康养机构及中医药资源, 形成集健康评估、运动干预、疗效监测于一体的综合服务单元。在此过程中, 需建立武医技术知识产权保护机制, 鼓励开发具有地域特色的武医产品和服务品牌, 通过市场化运作提升产业附加值。

5. 结语

本研究基于钻石模型理论, 系统分析了德阳市“武医融合”创新发展的核心要素、现实困境及优化路径。研究发现, 德阳市在传统武术与中医融合方面具备独特的历史文化底蕴和资源禀赋, 但仍面临生产要素匹配不足、行业管理分割、市场机制不完善等挑战。通过构建“三阶融合”模型, 提出制度创新、人才培养、服务分层等突破路径, 为德阳市武医融合的可持续发展提供了理论支撑和实践方案。

德阳市的探索不仅是对非物质文化遗产活态传承的创新尝试, 更是健康中国战略在地方实践的重要体现。未来, 需进一步强化政策协同, 推动医保支付改革, 完善社会效益补偿机制, 并加强跨学科人才培养, 以实现武医融合从理论到实践的全面落地。这一模式的成功经验, 可为全国同类地区提供借鉴, 推动传统医学与现代健康服务的深度融合, 助力健康中国建设和中医药振兴发展。

基金项目

课题基金: 德阳市哲学社会科学重点研究基地传统体育与康养文化研究中心; 课题编号: CTKY2025ZC11。

参考文献

- [1] 国务院办公厅. 中医药振兴发展重大工程实施方案[EB/OL]. 2023-02-28.
http://www.gov.cn/zhengce/content/2023-02/28/content_5743184.htm, 2025-05-27.

-
- [2] 德阳市人民政府. 德阳市国民经济和社会发展的第十四个五年规划和二〇三五年远景目标纲要[Z]. 2021-02.
- [3] 郑健, 朱鹏, 白晋湘. 优秀传统文化传承视域下中华武医融合发展的创新路径[J]. 西安体育学院学报, 2024, 41(6): 783-791.
- [4] 四川省卫生健康委员会. 四川省医疗机构设置规划(2021-2025) [Z]. 2022.
- [5] 四川省卫健委. 四川省老龄事业发展报告(2023) [R]. 2023.
- [6] 德阳市文旅局. 德阳市文化和旅游产业发展报告(2023) [R]. 2024.
- [7] 欧铸伟, 熊珂, 姜慧, 等. 基于创新扩散理论的武医融合高质量发展的内在逻辑、问题审视、路径优化[J]. 武术研究, 2024, 9(11): 42-44.
- [8] 毛利娟. 健康中国视域下“武医融合”发展研究[D]: [硕士学位论文]. 苏州: 苏州大学, 2022.
- [9] 高启恒. 社会变迁视域下“武医”的生存状况研究[D]: [硕士学位论文]. 北京: 首都体育学院, 2024.
- [10] 郭威, 王钦. 健康中国背景下“武医融合”的实践路径探析[J]. 武术研究, 2022, 7(4): 63-65.
- [11] 国务院办公厅. 中医药健康服务发展规划(2015-2020 年) [EB/OL]. 2015-04-24.
https://www.gov.cn/zhengce/content/2015-05/07/content_9704.htm, 2025-06-02.