

我国农村新农合的研究现状及热点 (2003~2021年)

——基于CiteSpace文献计量研究

厉诗雅, 朱 彤

上海工程技术大学管理学院, 上海

收稿日期: 2022年9月24日; 录用日期: 2022年10月22日; 发布日期: 2022年10月28日

摘 要

新农合制度作为我国城乡居民的社会保障制度之一, 对农村居民参保人的医疗服务质量、保障水平的改善提高都带来了巨大的红利, 新农合的发展路径是农村居民参保人权益保障的缩影, 笔者运用CiteSpace软件对近二十年的新农合的研究发展趋势进行可视化分析, 力求对近二十年社保研究领域的新农合的做出总结。结论: 我国的新农合发展趋势在整体上分为两个阶段: 一个是上升期(2003~2008年), 一个是消沉期(2009~2021年)。其中最主要的关节点在2016年城乡统筹的整合。

关键词

新农合, Citespace, 城乡统筹, 可视化分析

Research Status and Hot Spots of New Rural Cooperative Medical System in China (2003~2021)

—Bibliometric Research Based on CiteSpace

Shiya Li, Tong Zhu

School of Management, Shanghai University of Engineering Science, Shanghai

Received: Sep. 24th, 2022; accepted: Oct. 22nd, 2022; published: Oct. 28th, 2022

Abstract

As one of the social security systems for urban and rural residents in China, the new rural cooper-

active medical system has brought huge dividends to the improvement and improvement of the medical service quality and security level of rural residents. The development path of the new rural cooperative medical system is the epitome of the protection of the rights and interests of rural residents. The author uses CiteSpace software to visually analyze the research and development trend of the new rural cooperative medical system in the past 20 years and strives to make a summary of the new rural cooperative medical system in the field of social security research in the past twenty years. Conclusion: the development trend of China's new rural cooperative medical system can be divided into two stages as a whole: one is the rising period (2003~2008) and the other is the depression period (2009~2021). The most important joint point is the integration of urban and rural planning in 2016.

Keywords

New Rural Cooperative Medical System, CiteSpace, Balanced Urban and Rural, Visual Analysis

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

改革开放以来,随着我国经济的快速发展,我国的主要矛盾已经上升为:人们日益增长的美好生活需要同不平衡不充分的发展之间的矛盾。在党的十九大报告中更是指出:永远把人民对美好生活的向往作为奋斗目标。坚持以人民为中心的发展思想,做好农民的医疗保障工作,才是实现全面建设小康社会的根本。20世纪50年代,农村地区的十一合作医疗制度为主的,随着集体经济制度的转型,合作医疗失去资金来源,并且经过多次的努力,直至2003年,我国农村居民的医保都是处于一个空白的状态[1]。民生是国家安全的基石。新型农村合作医疗制度是我国针对农村社会保障的专项制度,无论是从我国的国情出发还是劳动力市场都是当下社会发展的主要保障措施[2]。新农合作为我国农村一项互助共济的医疗保障制度,在保障农民获得基本卫生服务,缓解农民因病致贫和因病返贫方面发挥了重要的作用。

笔者通过运行 CiteSpaceV.6.1.R2 可视化知识图谱软件分析当下新农合的研究现状及热点,总结以往学者们研究成果,深化政府及各界对于新农合发展模式的认知,进而能够为今后各界对于新农合领域的研究提供借鉴与启示。

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“新农合”、“新型合作医疗”;类别“CSSCI”;时间设置为2002年1月~2021年12月。因知网导出的数据无法直接进行数据降重,所以先运用 CiteSpace 软件进行数据的转换,去除了除会议、报纸、新闻后的重复资料,最终得到 680 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,参考聚类模块指数(Q)和聚类轮廓指数(S)合理参数范围,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

在知网高级检索按钮处设置的时间区段是 2003~2021 年, 但是当文本进行运行和分析后, 发现时间区段变成了 2003 年~2021 年, 所以下图(图 1)的文献的发布时间为 2003~2021 年。由图(图 1)可知: 国内近二十年来, 围绕“新型农村合作医疗”研究的文献数量呈现出: 上升 - 下降趋势。总体来看, 居家养老问题研究的发展趋势可以分为以下三个阶段:

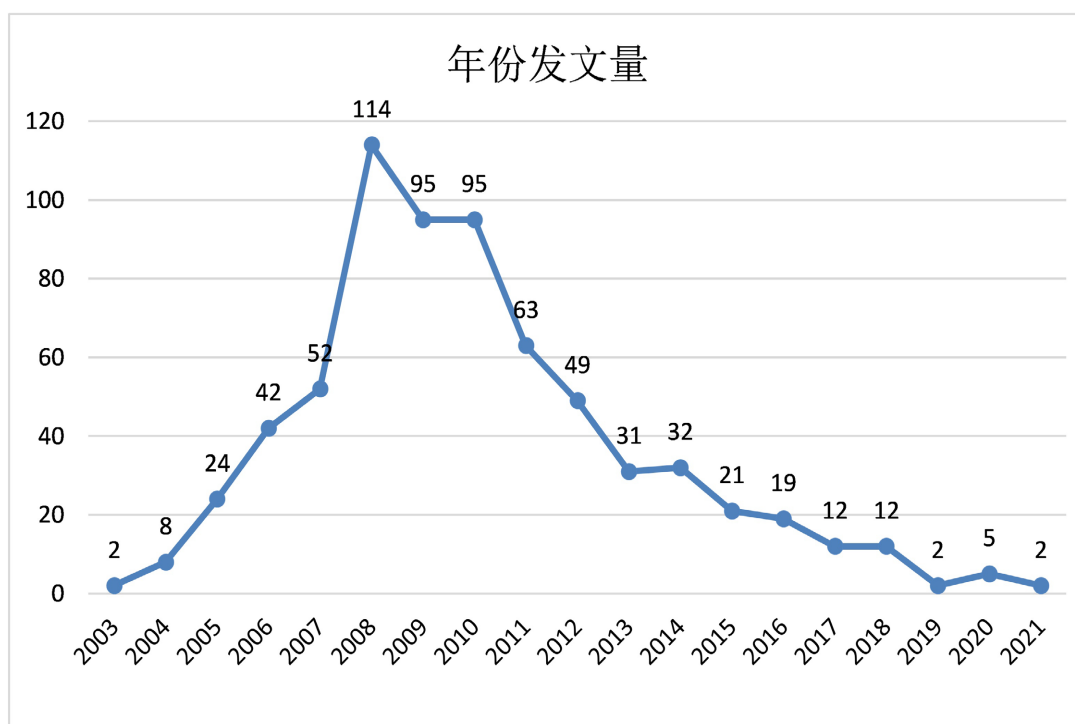


Figure 1. Graph of the number of articles issued in the year of literature
图 1. 文献年份发文量图

第一阶段: 2003 年到 2007 年, 年度发文量从个位数实现两位数的增长, 其中 2003 年到 2006 年都是成倍的增长, 在 2007 年的增长维持在一个相对平稳的速度。

第二阶段: 2008 年到 2010 年, 2008 年度发文量出现了暴增, 也是 2003 年~2021 年年度发文量的顶峰, 自此之后的 2011 年到 2021 年, 年度发文量呈现出一个回稳的趋势, 下降的速度表明这一阶段, 学术界对于新农合的研究开始出现回冷的状态, 直至近两年, 发文量有回到个位数接近零的趋势。

3.2. 研究机构与作者分布

利用 CiteSpace 软件对该领域的相关研究机构进行计量分析, 将参数设置为“Node Types = Author”, 时间切片设置为 1, 图谱中具体参数有 487 个节点与 304 条连线, 网络密度(Density)为 0.0024。将运行后数据导出, 发文量排名前 7 的作者(表 1)。由下图(图 2)可知, 图中节点的大小和颜色分别由不同的含义, 节点的圆圈越大, 表明该作者的发文数量越多, 颜色分为两个部分: 中心颜色越浅表示该作者第一次发表的年份越接近 2002 年, 外圈的颜色越深则表示发表的年份越靠近 21 年。结合图中分析: 学者李琼的

节点最大，结合分析出来的可视化数据也可以看出，学者李琼的发文量在 2002~2021 年间数量最多，其第一次的发文年份可以根据节点的颜色推断出是在 2010 年左右。

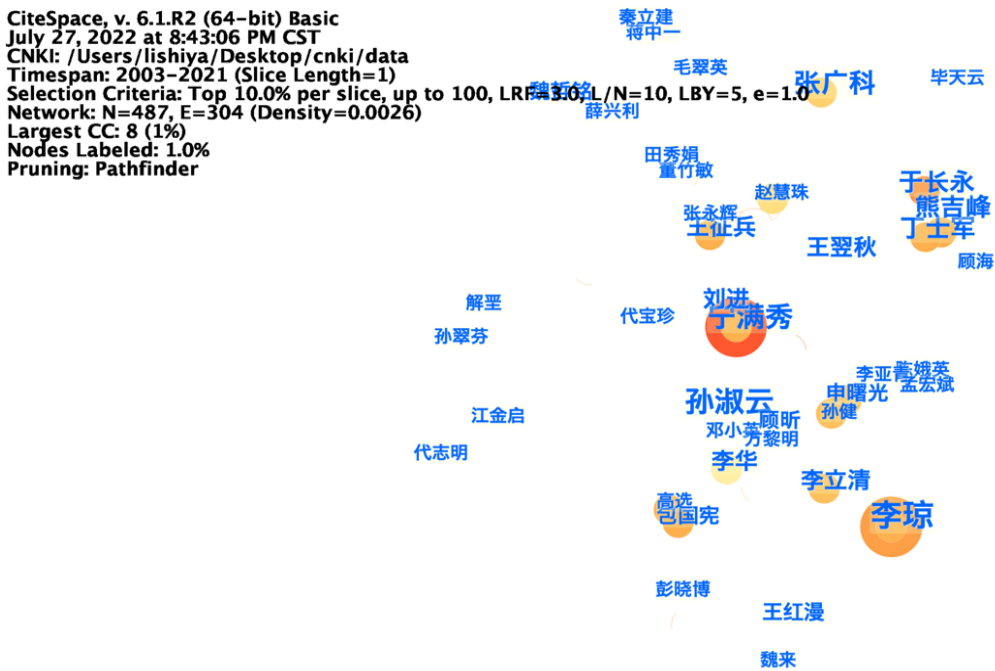


Figure 2. Author posting cooperation chart
图 2. 作者发文合作图

Table 1. Statistical table of author's contribution
表 1. 作者发文量统计表

排序	发文量	年份	机构
1	11	2010	李琼
2	9	2007	孙淑云
3	8	2010	宁满秀
4	7	2008	张广科
5	6	2012	于长永
6	6	2010	熊吉峰
7	6	2010	丁士军

将参数设置为“Node Types = institution”，时间切片设置为 1，得到 149 个节点与 41 条连线。图中几乎没有机构间的相互连接线条，而且，此时的密度远小于 0.1，充分说明了机构之间的合作研究不紧密。由图(图 3)可知，节点的大小和机构的发文量多少并不匹配，比如：中南财经政法大学公共管理学院根据可视化数据可知，是 2003~2021 年发文量排名第一的机构，可是他的节点在图中几乎不显示，说明发文的中心性很低，很分散，没有在研究领域引起比较大的引领作用；而西北大学公共管理学院的发文量(4 篇)的节点却明显要大的多，这就说明西北大学公共管理学院发文的中心性比较高。

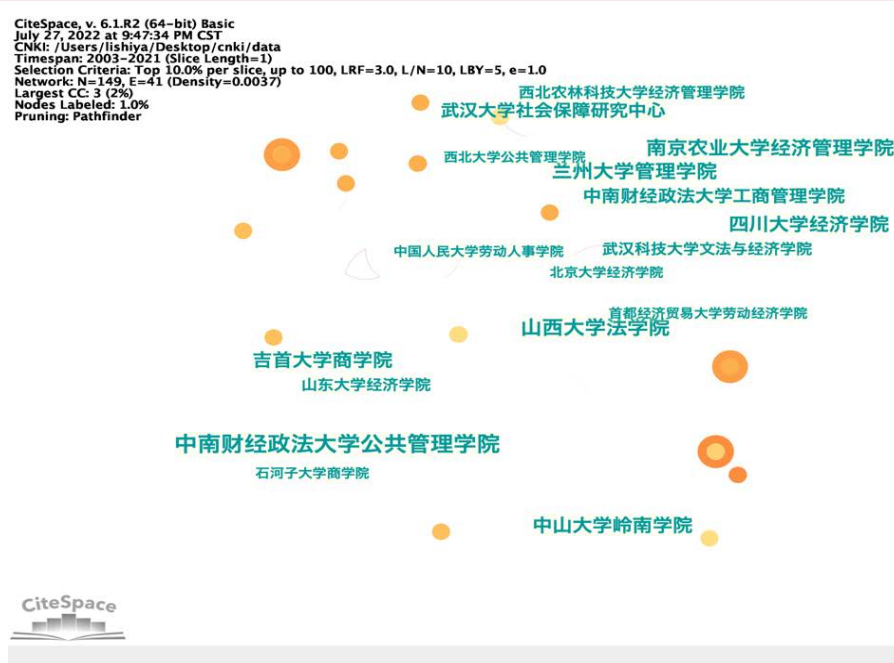


Figure 3. Institution posting cooperation chart
图 3. 机构发文图

Table 2. Statistics of documents issued by institutions
表 2. 机构发文量统计表

排序	发文量	年份	机构
1	13	2008	中南财经政法大学公共管理学院
2	10	2007	山西大学法学院
3	9	2010	兰州大学管理学院
4	9	2006	南京农业大学经济管理学院
5	8	2010	吉首大学商学院
6	8	2009	中山大学岭南学院
7	8	2005	四川大学经济学院

由上表(表 2)可知：排名前三的机构：中南财经政法大学公共管理学院、山西大学法学院、兰州大学管理学院、南京农业大学经济管理学院(并列)。

4. 关键词分析

4.1. 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“新农合”的高频关键词(表 3)。

Table 3. High frequency keyword statistics
表 3. 高频关键词统计

序号	关键词	词频(次)
1	合作医疗	41

Continued

2	新农合	41
3	医疗保障	20
4	农村	16
5	社会保障	16
6	医疗保险	16
7	农民	15
8	满意度	13
9	问题	13

4.2. 关键词共现分析

词频是指所分析的文献中词语出现次数。词频分析就是在文献中提取能够表达核心内容的关键词或主体次次品的高低分布,以此来研究该领域的研究热点,判断发展发向。共词是一对词语,两两统计它们在同一组文献中出现的次数,通过这种共现次数来测度他们之间的亲疏关系[3]。年轮图(节点)的每一圈颜色,表示他出现的年份,节点之间的连线颜色是首次共同出现的年份,那么连线的粗细就代表了共同出现的次数,出现的次数越多,连线就越粗。节点外圈的颜色如果呈现出紫色则说明该关键词在该领域的中介中心比较高的节点,中介中心性的含义就是一个节点在整个图谱中连接其他节点的中介能力[4]。笔者借助 CiteSpace 软件,将时间切片设置为 1,绘制关键词共现图谱。为了凸显新农合的高频关键词,对频次限制和阈值进行设定,阈值设置为 3,得到下图(图 4),该图谱共有 332 个节点与 710 条连线,网络密度(Density)为 0.0096。

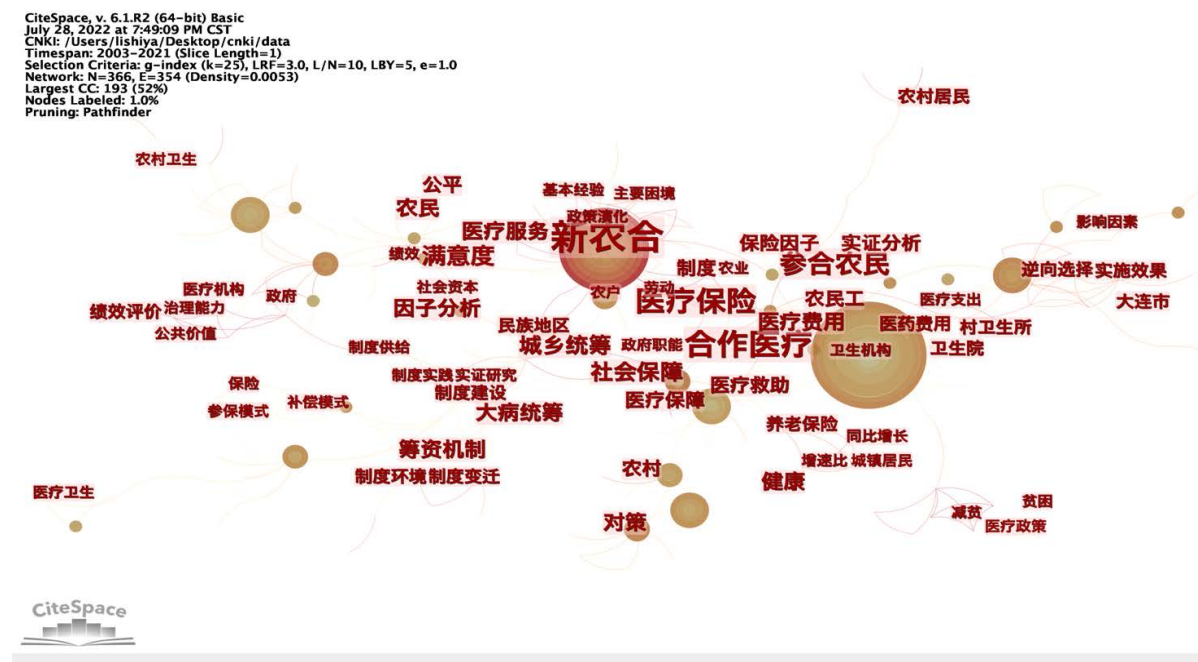


Figure 4. Keyword co-occurrence map
图 4. 关键词共现图

4.3. 关键词聚类分析

关键词聚类就是把关联紧密的关键词聚成一类, 是用来观察某个技术学科领域形成了哪几个类团。聚类的序号越小说明包括的内容越多, 聚类的区块的颜色不同也分别代表不同的年份[5]。其中图片右上角的参数: s 值大于 0.5 时说明聚类是合理的, q 值的区间是 0~1, 当 q 的值大于 0.3 则说明聚类的社团结构显著。Size 表示类团容量的大小数量, 数量小于 10 的类团说明聚类效果比较差, silhouette 表示类团内部成员的紧密程度, 也可以理解为同质性。当值大于 0.7 就可以认为紧密程度良好, 或者说类团内部成员比较类似。如果值达到 1 说明结果是最好的[6]。但是当 size 值小于 10, 但 silhouette 所表示的剪影度就没有意义了。Year 表示次类团的出版平均年份。图中取排名前 10 的类团, 导出的可是化数据显示, 排名第 9、10 的类团的 size 小于 10, 虽然 silhouette = 1, 但是意义不大。如下图(图 5)所示, 关键词聚类图显示图谱共有 366 个节点, 354 条连线, 呈现的主要研究主体包括: 合作医疗、新农合、医疗保障、农村、社会保障、医疗保险、农民、满意度、问题、对策、筹资机制、农民工。

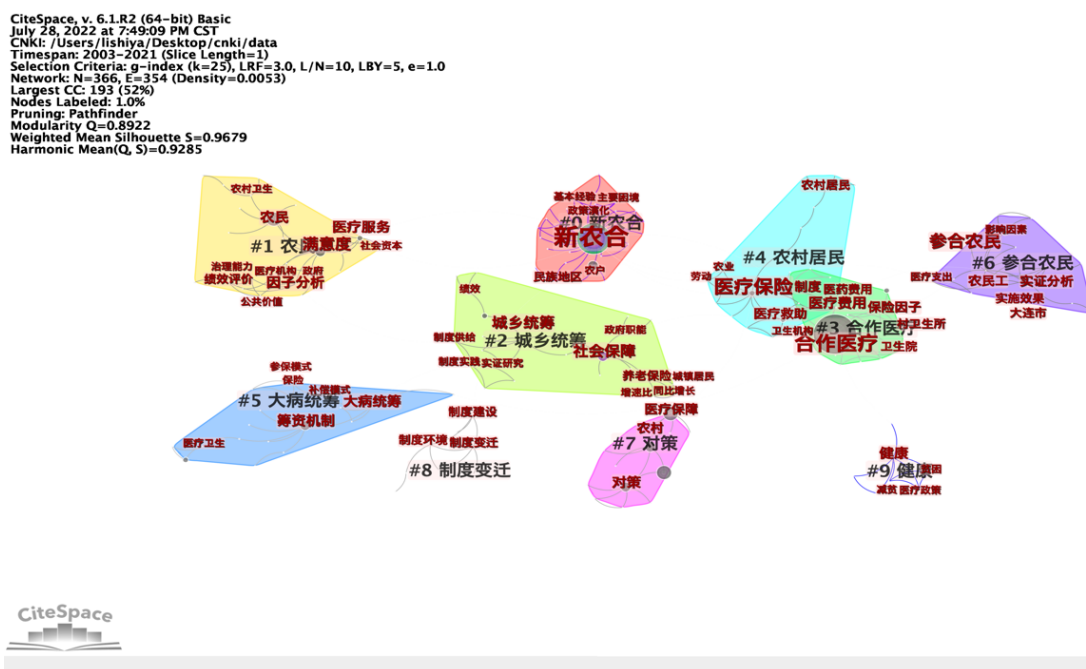


Figure 5. Keyword clustering chart

图 5. 关键词聚类图

4.4. 突现词分布

突现词可以也可以用突变、突发、爆发来代替, 是一个变量在短时间内激增, 突然变成热点, 被学术界所关注, 可以理解为“百度指数”[6]。本图使用的是关键词作为变量。目的是想通过关键词的突现, 来探索发现该领域的研究呈现从宏观到微观、从单一到多元化的演变趋势; 也可以回顾哪些关键分支技术在什么时候成为了热点; 还可以预测出哪些关键技术在未来延续爆发性趋势。

下图(图 6)突现词, 参数伽马的取值范围[0,1], 取值越小突现词的数量就越多, 参数 min 表示突现时间的最小单位, 本图调取的参数为 1, 得到 6 个突现词(数值越小, 出现的突现词越多)。

本关键词的突现图的数据图是按照突现词的强烈程度导出的。根据上图(图 6)的现实我们可以看出: 新农合、合作医疗、绩效这三个突现词的程度最为强烈。尤其是“新农合”的强烈程度达到了 5.79, 持

续了 5 年的时间。排名第二的“合作医疗”虽然强度不如排名第一的“新农合”，但是其持续时间远远强烈于“新农合”，达到了 7 年。但是纵观本图可以发现突现词在 2014 年之后就没出现过，所以，在新农合的研究领域目前还未出现可持续发展的研究趋势词[7]。

Top 6 Keywords with the Strongest Citation Bursts

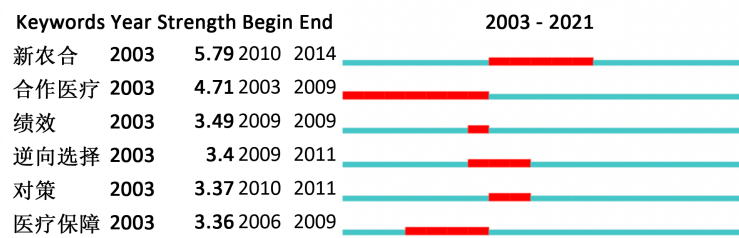


Figure 6. Prominence words
图 6. 突现词

4.5. 关键词时间分布

除了通过突现词发现研究的热点名词，还可以通过“Timezone View”时区图发现各研究热词之间的联系。笔者运行 CiteSpace, 在关键词的基础上运行后, 可视化面板中的 Control Panel 操作面板中选择“Layout”, 并将 Visualizations 选项中调整为“Timezone View”就得到下图(图 7)。关键词“合作医疗”的首次出现时间为 2003 年, 之后, 每出现一次该关键词, 那么其节点的圆圈就会越大, 这也就是为什么“合作医疗”的当年的发文量明明很少, 可是圆圈却很大。因为之后论文关键词中出现的“合作医疗”没出现一次, 就会在 2003 年的圆圈的大小上体现出来。时区图中的每个时间段均是该时间段的所有新出现的关键词, 如果与前期关键词共同出现在同一篇文章中将会用线联系起来, 前期关键词频次加 1, 圆圈变大, 从而生成此图。

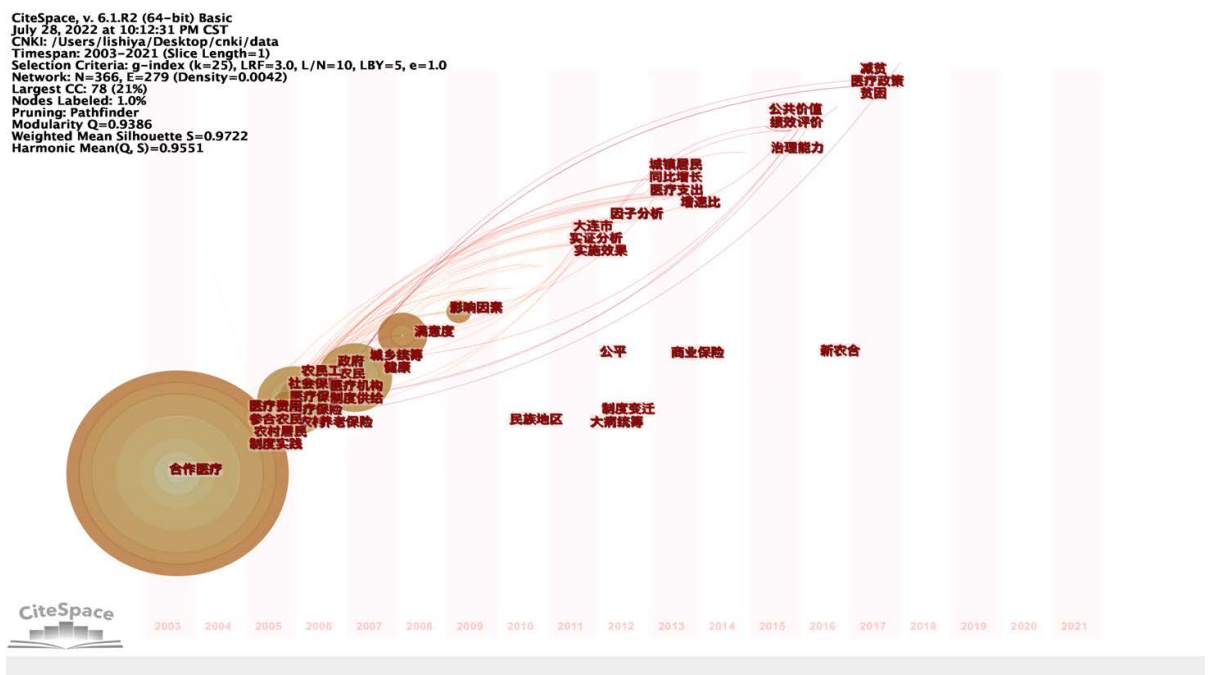


Figure 7. Time view distribution
图 7. 时间区域分布

5. 讨论

5.1. 新农合发文量与作者机构分布情况

根据年度发文量统计图可以看出, 关于新农合的研究发展趋势呈现上涨又急剧下降消退的趋势。其中, 在 2008 年发文量达到最高值(发文量达到 114 篇), 之后, 2009~2010 年发文量仍然维持在相对较高的水平, 据悉国务院在 2009~2011 年颁布了《医药卫生体制改革近期重点实施方案》, 并且在 2010 年各级财政对城镇居民医保和新农合的补助标准提高到每人每年 120 元, 说明在此阶段政策的颁布, 使得新农合的研究受到政府和学界的广泛关注, 具有极高的研究热度。就机构的发文数量分布情况来看, 中南财经政法大学公共管理学院、山西大学法学院、兰州大学管理学院、南京农业大学经济管理学院名列前三。

5.2. 新农合发展方向及热点分析

结合年度发文量和各类可视化分析图, 在 2008 年对于新农合的研究热度开始呈现逐年下降趋势。究其原因, 回顾当年的政策文件: 在 2016 年, 国务院发布了《关于整合城乡居民基本医疗保险制度的意见》[8], 决定将新农合与城乡基本医疗保险整合为城乡居民医疗保险。至此, 学者将研究的中心转移至城乡居民医保。而且, 观察突现词可以发现, 在趋于 2021 年的突现词中, 几乎没有持续的强度, 也就说明, 学者对此的研究热度以及未来的热点正在逐步消退[9]。

5.3. 新农合模式的发展趋势

新农合制度从其建立, 到后期的城乡居民医疗保险的城乡统筹的出现, 在一定程度上提高了农村居民的待遇水平, 换句话说: 在提供更好的医疗服务的基础上, 促进了农民积极参保就医, 增加了报销药品的范围, 减轻了医疗费用负担[10]。新农合模式的未来发展可能不会就此消失匿迹, 但热度确实跟当下的政策制度有关。

6. 本研究的局限性

通过对所选的 680 篇 C 刊文献进行了计量和可视化研究, 研究的结果发现: 新农合制度在针对农村参保人前期看病费用的支出上有明显的缓解和帮助作用[11]。鉴于后期到了 2016 年城乡统筹整合, 给城乡居民整体的服务和报销范围, 以及参保的积极性带来了正面的影响[12]。笔者研究新农合的初心是整合其热点并探索其未来热点的可能走向, 但是仅仅借城乡统筹的整合来说明新农合研究热度消退又有点说服力不够, 希望在接下来的研究里, 可以有学者能够给出新思路。

参考文献

- [1] 张新, 周绍杰, 姚金伟. 新型农村合作医疗能否创造另一个人口红利?——基于劳动力市场干预效应的经验研究[J]. 财经问题研究, 2017(8): 74-83.
- [2] 刘文莉, 徐凌忠, 李佳佳, 丁干, 许建强. 新型农村合作医疗保险住院补偿受益公平性分析[J]. 中国卫生事业管理, 2017, 34(2): 117-119.
- [3] 贾洪波. 基本医疗保险制度变迁与国民获得感提升[J]. 社会科学辑刊, 2022(3): 39-49+2.
- [4] 马万超, 李辉. 从新型农村合作医疗到城乡居民基本医疗保险: 城乡医保统筹的政策效应分析[J]. 中国经济问题, 2021(4): 146-157.
- [5] 高新宇, 王洪春. “最后一公里”视角下农民异地就医非医疗费用研究[J]. 江苏大学学报(社会科学版), 2018, 20(5): 71-76.
- [6] 王冰. 河南省新型农村合作医疗制度的现状、问题及对策分析[J]. 农业经济, 2018(9): 118-119.

- [7] 郑倩倩. 乡村医院信息化建设前景分析[J]. 中国果树, 2021(7): 122.
- [8] 王小龙, 何振. 新农合、农户风险承担与收入增长[J]. 中国农村经济, 2018(7): 79-95.
- [9] 邵全权, 郝天琪. 健康风险、医疗保险与消费[J]. 保险研究, 2020(12): 18-37.
- [10] 王文杰, 罗密, 彭宏宇, 孙杨, 毛宗福, 冯友梅. 我国中部地区新型农村合作医疗保险运行效果评价[J]. 中国公共卫生, 2019, 35(2): 157-161.
- [11] 熊波, 李佳桐. 新型农村合作医疗保险与农村居民消费[J]. 财经科学, 2017(7): 64-76.
- [12] 马万超, 汪蓉. 新农合提升农民幸福感了吗?——来自 CHARLS 面板数据的验证[J]. 哈尔滨商业大学学报(社会科学版), 2022(3): 114-128.