

“结构 - 能动”视域下医疗保险对少数民族流动人口融入城市影响因素研究

张慧洁

上海工程技术大学管理学院, 上海

收稿日期: 2023年6月9日; 录用日期: 2023年7月30日; 发布日期: 2023年8月7日

摘 要

少数民族流动人口融入城市既可以获得个人的发展和提高, 也有利于城市建设, 促进民族间交往交流交融。医疗保险制度可以有效降低人们的健康风险, 使少数民族流动人口在城市更加安心地生活和工作。本文基于2017年全国流动人口动态监测数据, 构建了城市融入水平评价指标体系, 并从结构、能动维度控制变量研究医疗保险对少数民族流动人口城市融入的影响。结果显示: 一是少数民族流动人口城市融入水平整体较低。二是参加医疗保险会负向影响其城市融入, 参加“城职保”会正向影响其城市融入, 参加“城居保”则会负向影响其城市融入, 保障水平越高越有利于城市融入。三是个体特征、结构特征、能动特征均在不同程度上对少数民族流动人口的城市融入水平有显著影响。基于此本文从结构优化、能动驱动、“结构 - 能动”协同促进等方面提出优化路径, 为促进少数民族流动人口融入城市提供参考。

关键词

“结构 - 能动”理论, 少数民族流动人口, 城市融入水平, 影响因素

Research on the Influencing Factors of Medical Insurance on the Integration of Ethnic Minority Migrant Population into Cities from the Perspective of “Structure-Agency”

Huijie Zhang

School of Management, Shanghai University of Engineering Science, Shanghai

Received: Jun. 9th, 2023; accepted: Jul. 30th, 2023; published: Aug. 7th, 2023

文章引用: 张慧洁. “结构-能动”视域下医疗保险对少数民族流动人口融入城市影响因素研究[J]. 运筹与模糊学, 2023, 13(4): 2945-2959. DOI: 10.12677/orf.2023.134296

Abstract

The integration of ethnic minority floating population into cities can not only achieve personal development and improvement, but also benefit urban construction and promote inter-ethnic exchanges, exchanges and blending. The health insurance system can effectively reduce people's health risks and enable ethnic minority migrants to live and work in cities with greater peace of mind. Based on the dynamic monitoring data of the national migrant population in 2017, this paper constructs an evaluation index system for urban integration level, and studies the impact of medical insurance on the urban integration of ethnic minority migrant population from the structural and dynamic dimension control variables. The results show that: First, the overall level of urban integration of ethnic minority migrants is low. Second, participating in medical insurance will negatively affect its urban integration, participating in "urban occupational insurance" will positively affect its urban integration, and participating in "urban housing insurance" will negatively affect its urban integration, and the higher the level of protection, the more conducive to urban integration. Third, individual characteristics, structural characteristics, and dynamic characteristics all have significant impacts on the urban integration level of ethnic minority floating population to varying degrees. Based on this, this paper proposes an optimization path from the aspects of structural optimization, active drive, and "structure-agency" synergy, so as to provide reference for promoting the integration of ethnic minority migrants into cities.

Keywords

"Structure-Agency" Theory, Ethnic Minority Migrants, The Level of Urban Integration, Influencing Factors

Copyright © 2023 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

少数民族流动人口融入城市为我国城市化建设做出了巨大贡献，既促进了城市和民族地区的发展，也有利于打破城乡异质文化隔阂，促进民族间交往、交流和交融。然而，少数民族流动人口整体融入城市水平不高，严重制约和威胁了我国城市化水平和社会和谐稳定。医疗保险制度可以有效降低人们的健康风险，为少数民族流动人口提供更好的医疗保障，帮助他们更好地融入城市生活。在医疗保险制度的保障下，少数民族可以更容易、更便利地获得医疗服务，减轻就医负担，从而在城市更加安心地生活和工作。随着城市化进程的加速，少数民族流动人口在城市的居住时间越来越长，人口数量也不断增加[1]。然而，他们的医疗保险参保率并不高，这对于他们的基本健康水平和社会稳定发展产生了重要影响。因此如何在城市化更快发展的今天提高社会保障的公平性对该群体生活水平以及社会稳定发展有重要意义。

2. 研究现状

少数民族流动人口融入城市水平受多种因素的影响。经济收入、社会保障、就业类型、住房性质等都会影响少数民族流动人口融入城市意愿(沈宸, 2020; 沈林等, 2001; 杜洁, 2020)。融入城市的级别和交通设施同样对少数民族人口流入有显著的正向影响(许庆红等, 2022) [2]。少数民族流动人口农民工的

受教育程度、婚姻状况与融入水平呈正相关,与流动范围负相关,与现住房性质的关系呈“U”型(杨风, 2021) [3]。少数民族流动人口城市融入不仅受外界环境影响,心理意愿也尤为重要,有学者认为心理融入是城市融入的最高级,是流动人口真正融入城市的体现(崔岩, 2012),还有学者强调城市融入是心理和行为两方面的体现(唐跃文等, 2021) [4];心理因素既影响了民族之间深层次的交往交流交融,也影响了其对城市文化、城市生活方式、城市生活空间的吸纳(刘有安等, 2021) [5]。杨菊华(2009)认为理想状态下少数民族流动人口在城市生活中的融入是一种全方位的融入,包括经济、社会、心理等层面的融入[6]。此外,也有许多学者则从物质、制度、精神层面描述了少数民族流动人口融入城市的适应状况(陈晓毅, 2005; 何明, 2009; 陶斯文, 2012) [7]。

医疗保险制度对城市融入影响的相关研究当前学术界对此课题研究较少并主要集中在对以农民工群体为代表的流动人口城市融入上。秦立建等(2014)研究发现医疗保险制度对农民工城市融入有积极影响,且影响程度随着分位点的提高而不断增强[8]。同样,石智雷等(2014)利用 2010 年湖北省流动人口动态监测数据也发现农民工城市融入水平的提高显著受其医疗保险参保行为的正向影响[9]。胡波(2021)研究发现参与城乡居民基本医疗保险削弱了农民工群体的长期居留意愿和落户意愿,参与城镇职工基本医疗保险提升了农民工群体的城市居留意愿和落户意愿[10]。林龙飞等(2021)用 2017 年流动人口动态监测数据和 278 个城市数据的匹配数据,考察了城乡居民医保参与对自雇流动人口城市融入的影响[11]。研究发现,城乡居民医保参与会显著提升自雇流动人口城市融入。

当前学术界大部分学者研究了有关流动人口城市融入的影响因素等问题并取得了一定的进展,多探讨流动人口城市融入的影响因素分析,较少关注流动人口中少数民族流动人口的医疗保险参保行为对其城市融入的影响研究,且缺乏一个有针对性的具体化的城市融入程度评价指标体系。综上所述,本论文基于“牢铸中华民族共同体意识”的价值目标,借助“结构-能动”理论分析框架,运用数理模型对当前少数民族流动人口城市融入水平和影响因素进行评价和测度。并从结构优化、能动驱动、“结构-能动”协同促进等方面提出优化路径,对提升少数民族流动人口城市融入水平具有重大理论和实践价值。

3. “结构-能动”理论

“结构和能动”理论的来源可以追溯到 20 世纪初的德国社会学家马克斯·韦伯(MaxWeber)和乔治·西格尔(GeorgSimmel)的研究,他们认为社会现象的产生和发展既受到结构的制约和影响,也受到个体能动性的作用和影响。该理论在 20 世纪 50 年代和 60 年代得到了广泛的关注和应用,它在解释社会现象和推动社会变革方面发挥了重要作用。尤其是在西方社会学领域,该理论被广泛应用于各种社会科学研究中,成为社会学理论中的一个重要范畴。

“结构和能动”理论强调社会现象既受到结构的制约和影响,又受到个体能动性的作用和影响。也就是说,社会现象的产生和发展是由结构和个体能动性相互作用的结果。在“结构和能动”理论中,结构是指社会中存在的各种规则、制度、文化、组织等形式化的社会关系和实体,它对于个体的行为和观念起到了一定的制约和影响。聚焦到少数民族流动人口,通常指影响少数民族流动人口融入城市的外界因素。例如经济适合能维持其基本生存,主动参与社会政治生活能促进与其他民族间的交往交流和交融,文化认可为铸牢中华民族共同体意识提供重要精神动力[12]。少数民族流动人口与其他民族成员、社会组织、基层政府间围绕具体的经济、政治、文化、社会性事务[13],在结构方面发生种种互动推进其逐渐融入城市社会。

而个体能动性则指个体在社会中的自主性、选择性和创造性,是个体在社会中能够自由行动的能力和意愿。聚焦到少数民族流动人口上,是指其自身对于融入城市的动机、意识、行动及意外因素的总和;改革开放以来,政府对于促进流动人口融入城市的政策制度进行不断优化,少数民族流动人口不断将观

念和规则内化，进而形成个人主动融入城市的心理意愿和行为动机。少数民族流动人口的心理归属是其自身融入城市的决定性因素。“结构和能动”理论认为，结构和个体能动性是相互依存、相互作用的，既不能简单地将社会现象看作是结构的产物，也不能忽视个体能动性的作用。在实际应用中，需要考虑结构和个体能动性的相互作用，通过结构的调整和个体能动性的发挥，推动社会发展和进步。

4. 数据来源与描述性分析

4.1. 数据来源与样本情况

本文利用的数据来源于 2017 年全国流动人口卫生计生动态监测调查。调查对象为 15 岁以上流动人口，调查内容包括家庭成员与收支情况、就业情况、流动及居留意愿、健康与公共服务、社会融合和重点疾病流行影响因素等六个部分[14]。此次调查共收集了约 17 万份样本数据。为确保研究的科学性，排除了部分无效数据和缺失数据，最终有效分析样本量为 15,701 人。

4.2. 少数民族流动人口基本状况

结合本文研究的实际情况，参保类型拟从未参保、参加居民医疗保险(包括新型农村合作医疗保险、城镇居民医疗保险和城乡居民合作医疗保险，简称为“居民医保”)和参加职工医疗保险(包括城镇职工医疗保险和公费医疗，简称为“职工医保”)三方面概括[15]。见表 1，此次调查的 15,701 名少数民族流动人口中，未参加医疗保险的有 1149 人(7.32%)，参保人员有 14,552 人(92.68%)。从参保类型看，少数民族流动人口多倾向于参加“居民医保”，占比 75.87%。享受“职工医保”的有 2640 人(16.81%)。女性占比 50.12%，男性有 49.88%，性别比例相对均衡。关于年龄，人数最多的集中在 30~39 岁，占 33.99%，其次是 20~29 岁年龄段占比 31.05，14~19 岁人口较少占 3.29%，少数民族流动人口更倾向于以中青年为流动人口主力军。受教育程度初中的人数最多，占比 38.58%，其次是小学及以下占 30.89%。人数最少的是研究生，受教育程度普遍不高。样本中有 12,553 (79.95%)人身体健康，月收入在 3000~5999 元最多占 38.56%，非自购房占 70.81，自购房占 29.19，多是非体制内工作，体制内仅占 6.50%。关于流入时间 2~5 年(34.14%)居多，其次是一年以内占 24.39%，10 年及以上占比 22.92%。流动范围多是省内跨市占 42.99%，流动城市数量为 1 个的占比 56.23%，超一半以上，多倾向于稳定流动。样本中有 82.54%的少数民族流动人口有长期留居意愿。

Table 1. Basic information of ethnic minority floating population

表 1. 少数民族流动人口个体基本情况表

变量			少数民族	
			人数	百分比
解释变量	是否参保	否	1149	7.32
		是	14,552	92.68
	参保类型	未参保	1149	7.32
		城居保	11,912	75.87
		城职保	2640	16.81
个体特征	性别	女	7869	50.12
		男	7832	49.88

Continued

个体特征	年龄	14~19 岁	517	3.29
		20~29 岁	4875	31.05
		30~39 岁	5336	33.99
		40~49 岁	3237	20.62
		50~59 岁	1176	7.49
		60 岁及以上	560	3.57
	受教育程度	小学及以下	4850	30.89
		初中	6058	38.58
		高中	2606	16.60
		专科及本科	2126	13.54
		研究生	61	0.39
	健康状况	健康	12,553	79.95
		基本健康	2554	16.27
		不健康, 但能自理	577	3.67
		不能自理	17	0.11
结构特征	月收入	负债	18	0.11
		0~2999 元	4456	28.38
		3000~5999 元	6054	38.56
		6000~9999 元	1107	7.05
		10,000 元及以上	4066	25.90
	住房性质	非自购房	11,118	70.81
		自购房	4583	29.19
	单位性质	体制内	1021	6.50
		非体制内	14,680	93.50
能动特征	流入时间	1 年以内	3829	24.39
		2~5 年	5361	34.14
		6~9 年	2912	18.55
		10 年及以上	3599	22.92
	流动范围	跨省	5490	34.97
		省内跨市	6750	42.99
		市内跨县	3461	22.04
	流动城市数量	1 个	8829	56.23
		2 个	3985	25.38
		3 个	1535	9.78
		4 个	538	3.43
		5 个	342	2.18
		6 个及以上	472	3.01
	是否打算长期居住	是	12,960	82.54
		否	396	2.52
		没想好	2345	14.94

5. 少数民族流动人口城市融入水平测算

5.1. 构建融入水平指标体系

本文在以往学者研究的基础上构建包含社会政治参与、心理文化认同、落户留居意愿三个维度的少数民族流动人口城市融入水平的指标体系见表 2。社会政治参与可彰显少数民族流动人口对本地社会、政治的关注程度及参与融入程度。心理文化认同即反映少数民族流动人口对本地生活的满意程度以及他们与本地文化的互动和接受程度[16]。落户居留意愿即少数民族对本地的融入意愿，主要表现在对流入地的接受程度和留居倾向。对这三个维度分别赋值，满分 100，分数越高，融入水平就越好。

Table 2. Urban integration level indicator system
表 2. 城市融入水平指标体系

不能融入 0 ↔ 100 分完全融入			
指标		认同程度	分值
社会参与 (30 分)	1. 给所在单位/社区/村提建议或监督单位/社区/村务管理	没有	0
	2. 通过各种方式向政府有关部门反映情况/提出政策建议	偶尔	2
	3. 在网上就国家事务、社会事件等发表评论，参与讨论	有时	4
	4. 主动参与捐款、无偿献血、志愿者活动等	经常	6
	5. 参与党/团组织活动，参加党支部会议		
文化认同 (40 分)	1. 我喜欢我现在居住的城市/地方	完全不同意	0
	2. 我关注我现在居住城市/地方的变化	不同意	1
	3. 我很愿意融入本地人当中，成为其中一员	基本同意	4
	4. 我觉得本地人愿意接受我成为其中一员	完全同意	5
	5. 我觉得我已经是本地人了		
		完全不同意	5
	1. 我感觉本地人看不起外地人	不同意	4
	2. 按照老家的风俗习惯办事对我比较重要	基本同意	1
	3. 我的卫生习惯与本地市民存在较大差别	完全同意	0
留居意愿 (30 分)		愿意	8
	1. 如果您符合本地落户条件，您是否愿意把户口迁入本地？	没想好	3
		不愿意	0
		很少与人来往	0
		同乡(户口仍在老家)	2
		其他外地人	3
	1. 您业余时间在本地和谁来往最多(不包括顾客及其他亲属)？	同乡(户口迁至本地与老家以外的其他地区) (户口迁至本地)	4
		其他本地人	6
		否	0
	1. 今后一段时间，您是否打算继续留在本地？如果您打算留在本地，您预计自己将在本地留多久？	没想好	1
		是：	

Continued

留居意愿 (30 分)	1. 今后一段时间，您是否打算继续留在本地？如果您打算留在本地，您预计自己将在本地留多久？	没想好	2
		1~2 年	4
		3~5 年	5
		6~10 年	6
		10 年以上	7
		定居	8
	1. 您是否办理了暂住证/居住证？	是	8
		其他	0

5.2. 少数民族流动人口城市融入水平的描述性统计

结果显示，少数民族流动人口城市融入水平得分的众数为 47 分，平均分 48.863，分数主要集中在 37~62 分之间，融入水平最低的为 2 分，最高为 98 分。可见少数民族流动人口的城市融入情况较不理想，整体融入水平较低。

见表 3 可知社会参与维度标准差最小，其得分较稳定，然而其平均分仅 1.733，得分普遍不高，说明少数民族流动人口社会参与情况较差。文化认同维度最低得分 1 分，最高是满分 40，平均分为 29.961，说明少数民族流动人口文化认同方面融入度较理想。在三个维度中，留居意愿标准差最大，得分最不稳定，最低分为 0，最高分 30，但其平均分为 17.169，达到了总分的一半以上，说明其留居意愿整体得分相对理想但次于文化认同维度。

Table 3. Ethnic minority migrant population urban integration level by dimension
表 3. 少数民族流动人口城市融入水平各维度情况表

	总融入水平	社会参与	文化认同	留居意愿
Mean	48.863	1.733	29.961	17.169
Sd	11.528	3.172	5.778	7.345
Min	2	0	1	0
Max	92	30	40	30

6. 医疗保险对少数民族流动人口城市融入的影响

6.1. 变量设定与模型构建

6.1.1. 变量设定

本文以少数民族流动人口的城市融入水平作为因变量，此变量为连续变量。核心自变量为是否参保和参保类型，参保类型沿用上文，分为未参保、参加“居民医保”和参加“职工医保”三类。一般来说少数民族流动人口城市融入水平受自身和外在环境的影响，本文拟从个体特征、结构特征、能动特征三个维度，研究少数民族流动人口融入城市的影响因素。个体特征维度包括被调查者的性别、年龄、受教育程度和健康状况；结构特征包括月收入、住房性质、单位性质；能动特征涉及流入时间、流动范围、流动城市数量和是否打算长期居住。具体模型变量说明见表 4。

Table 4. Variable settings
表 4. 变量设定

	变量	变量定义
	因变量	
	城市融入水平	不能融入 0 ↔ 100 完全融入
	解释变量	
	是否参保	未参保 = 0; 已参保 = 1
	参保类型	未参保 = 0; 城居保 = 1; 城职保 = 2
	控制变量	
个体特征	性别	女 = 0; 男 = 1
	年龄	14~19 岁 = 1; 20~29 岁 = 2; 30~39 岁 = 3; 40~49 岁 = 4; 50~59 岁 = 5; 60 岁及以上 = 6
	受教育程度	小学及以下 = 1; 初中 = 2; 高中 = 3; 专科及本科 = 4; 研究生 = 5
	健康状况	健康 = 1; 基本健康 = 2; 不健康, 但能自理 = 3; 不能自理 = 4
结构特征	月收入	负债 = 0, 0~2999 = 1; 3000~5999 = 2; 6000~9999 = 3; 10,000 及以上 = 4
	住房性质	非自购房 = 0; 自购房 = 1
	单位性质	体制内 = 0; 非体制内 = 1
能动特征	流入时间	1 年以内 = 1; 2~5 年 = 2, 6~9 年 = 3; 10 年及以上 = 4
	流动范围	跨省 = 1; 省内跨市 = 2; 市内跨县 = 3
	流动城市数量	1 个 = 1; 2 个 = 2; 3 个 = 3; 4 个 = 4; 5 个 = 5; 6 个及以上 = 6
	是否打算长期居住	打算 = 1; 不打算 = 2; 没想好 = 3

6.1.2. 模型构建

本文的因变量城市融入水平为连续变量, 数值介于 0~100, 因此本文采用多元线性回归 OLS 模型估计医疗保险对少数民族流动人口融入城市的影响, 公式如下:

$$\text{Integ} = \beta_0 + \beta_1 \text{Insruance}_i + \beta_2 \text{Control}_i + \varepsilon_i \quad (1)$$

模型表达式如式(1)所示。其中, Integ 为因变量, 表示流动人口的城市融入水平, β_0 为常数项, Insruance_i 为自变量, 表示医疗保险参保情况, β_1 为自变量系数, Control_i 为控制变量, 表示流动人口的个体特征、结构特征、能动特征等一系列影响其城市融入的变量, β_2 为控制变量系数, ε_i 为随机扰动项 [17]。

6.2. 研究假设

本文的主要论题是探究少数民族流动人口的医疗保险参保情况与其城市融入的影响关系。在以往的研究中, 有学者证实医疗保险等相关公共服务对少数民族流动人口融入城市有影响, 因此, 参考之前学者的研究结果, 本研究假设参加医疗保险比不参加医疗保险的少数民族流动人口城市融入情况更好; 参加“职工医保”的流动人口比参加“居民医保”的流动人口城市融入情况更好。

故本文提出如下具体假设:

- 1) 医疗保险制度有利于少数民族流动人口的城市融入;

2) 医疗保险制度的保障程度越高,越有利于城市融入。

6.3. 回归结果分析

本研究采用了逐步回归的分析方法分别建立了两组嵌套模型,“见表 4、表 5”,表 4 和表 5 分别考察的是是否参保和参保类型对少数民族流动人口城市融入的影响,模型 1 是探讨核心解释变量和个体特征对被解释变量的影响,模型 2 在模型 1 的基础上纳入了少数民族流动人口的结构特征变量,模型 3 是在模型 1 的基础上将少数民族流动人口的能动特征变量予以控制。模型 4 则是对所有变量进行控制的结果。

回归结果显示,在探讨是否参保对少数民族流动人口城市融入度的影响“见表 5”,可以发现医疗保险是否参保对其城市融入水平的影响在模型 3 和模型 4 中显著;模型 2 是在模型 1 的基础上加入结构特征的控制变量,结果仍不显著,模型 3 是在模型 1 的基础上加入能动特征的控制变量,结果显示是否参保在 1%水平上显著,说明少数民族流动人口在控制能动特征下其参保行为对城市融入影响程度更深。模型 4 结果显示该模型在核心解释变量和所有控制变量的共同作用了解释了因变量 27.6%的变异。医疗保险是否参保对其城市融入的影响在 5%水平上显著,参照未参保者,参加医疗保险者的城市融入度减少 0.575 个单位,说明参加医疗保险负向影响其城市融入。假设 1 不成立。

在探讨参保类型对少数民族流动人口的城市融入水平的影响“见表 6”,参保类型均不同程度的影响少数民族流动人口城市融入。结果显示,模型 1 在只纳入核心自变量和个体特征变量时,参照未参保者,参加“职工医保”者的城市融入水平增加 1.819 个单位且在 0.1%水平上显著,参加“居民医保”者的城市融入水平减少 0.661 个单位,在 5%水平上显著。模型 2 加入结构特征后,参照未参保者,参加“职工医保”者的城市融入水平增加 1.748 个单位且在 0.1%水平上显著。参加“居民医保”者对融入水平的影响不显著。模型 3 同时控制个体特征和能动特征,结果显示参保类型对城市融入水平皆在 0.1%水平上显著。说明少数民族流动人口在控制能动特征下其参保类型对城市融入水平影响程度更深。模型 4 结果显示该模型在核心解释变量和所有控制变量的共同作用了解释了因变量 27.9%的变异。参照未参保者,参加“居民医保”者的城市融入水平减少 0.891 个单位,参加“职工医保”者的城市融入水平增加 1.307 个单位,均在 0.1%水平上显著。说明参加“居民医保”负向影响其城市融入水平,参加“职工医保”正向影响其城市融入水平,保障水平越高其城市融入水平越高,假设 2 得到验证。相比与是否参保维度,医疗保险参保类型对少数民族流动人口城市融入度的影响是非常大的。

在考虑所有控制变量模型即表 5 和表 6 的模型 4 中,个体特征、结构特征、能动特征均在不同程度上对少数民族流动人口的城市融入水平有较为显著的影响。就个体特征而言,性别正向影响城市融入且在 0.1%水平上显著,男性的城市融入情况好于女性。不同的年龄组别均正向影响城市融入,且表现为 30-39 岁年龄组的少数民族流动人口对城市融入水平影响最显著,可认为,中青年少数民族流动人口的城市融入度更好。受教育程度对城市融入均为正向影响。初中、高中、专科及本科、研究生变量都在 0.1%水平上显著,且变量系数逐渐增大,表明受教育水平越高,其城市融入水平就越好。健康水平也对少数民族流动人口城市融入水平影响显著,表现为身体越健康,城市融入水平就越好。

结构特征中的变量月收入水平以“0~2999 元”为参照组,负债对其影响不显著,6000~9999 元和 10,000 元及以上对流动人口城市融入影响在 0.1%水平上显著,但收入水平在“10,000 元及以上”者的城市融入水平不如收入在“6000~9999 元”的好。住房性质和单位性质都对少数民族流动人口的城市融入水平有较为显著的影响。即自购房、体制内工作者城市融入水平比非自购房、非体制内工作者好。

能动特征中流入时间、流动范围、流动城市数量、留居意愿均在不同程度上对少数民族流动人口的城市融入水平有较为显著的影响,流入时间对城市融入均为正向影响,流入时间在 2~5 年、6~9 年、大

于等于十年组对城市融入影响皆在 0.1%水平上显著,且变量系数逐渐增大,可以发现流入时间越长者其城市融入水平越高。流动范围对其城市融入在 0.1%水平上显著,跨省流动者比市内跨县流动者的融入水平低、跨市流动者比市内跨县流动者融入水平的高,跨省流动者融入水平较低。而流动城市数量负向影响城市融入水平,可认为流动城市数量越多其融入水平越低。个体居住意愿正向影响其城市融入水平,且在 0.1%水平上显著。

Table 5. Participation in the health insurance system and urban integration of ethnic minority migrants: OLS model regression results

表 5. 是否参加医疗保险制度与少数民族流动人口城市融入：OLS 模型回归结果

		(1)	(2)	(3)	(4)
变量		模型1	模型2	模型3	模型4
是否参保	已参保	-0.300	-0.216	-0.693**	-0.575*
(参照组：未参保)		(-0.877)	(-0.651)	(-2.257)	(-1.892)
性别	男	0.096	0.441**	0.476***	0.609***
(参照组：女)		(0.531)	(2.438)	(2.918)	(3.674)
年龄	20~29岁	2.023***	2.154***	0.709	0.825*
(参照组：14~19岁)		(3.906)	(4.277)	(1.520)	(1.789)
	30~39岁	4.502***	4.249***	2.062***	2.098***
		(8.717)	(8.445)	(4.389)	(4.509)
	40~49岁	4.859***	4.363***	1.925***	1.924***
		(9.099)	(8.390)	(3.972)	(4.007)
	50~59岁	5.039***	4.085***	1.724***	1.489***
		(8.430)	(7.026)	(3.188)	(2.786)
	60岁及以上	6.377***	3.459***	2.055***	0.643
		(9.130)	(5.037)	(3.254)	(1.021)
受教育程度	初中	1.118***	1.163***	1.049***	1.049***
(参照组：小学及以下)		(5.049)	(5.402)	(5.281)	(5.341)
	高中	4.054***	3.538***	2.964***	2.692***
		(14.576)	(13.042)	(11.867)	(10.867)
	专科及本科	8.383***	6.622***	6.997***	5.891***
		(27.736)	(21.364)	(25.694)	(20.776)
	研究生	14.238***	11.262***	13.382***	11.266***
		(9.921)	(8.005)	(10.420)	(8.793)
健康状况	基本健康	-1.192***	-1.337***	-1.076***	-1.143***
(参照组：健康)		(-4.801)	(-5.539)	(-4.843)	(-5.196)
	不健康，但生活能自理	-0.568	-1.710***	-1.152***	-1.738***
		(-1.148)	(-3.537)	(-2.599)	(-3.947)
	生活不能自理	-1.888	-3.132	-3.464	-4.136*
		(-0.697)	(-1.190)	(-1.429)	(-1.727)

Continued

月收入	负债	1.797	0.998
(参照组: 0~2999元)		(0.704)	(0.430)
	3000~5999元	-0.247	0.237
		(-1.131)	(1.180)
	6000~9999元	1.300 ^{***}	1.472 ^{***}
		(3.502)	(4.336)
	10,000元及以上	1.298 ^{***}	1.341 ^{***}
		(5.336)	(6.051)
住房性质	自购房	5.632 ^{***}	3.285 ^{***}
(参照组: 非自购房)		(28.267)	(17.365)
单位性质	非体制内	-1.931 ^{***}	-1.504 ^{***}
(参照组: 体制内)		(-5.164)	(-4.411)
流入时间		2.305 ^{***}	1.950 ^{***}
(参照组: 小于等于1年)	2~5年	(10.738)	(9.164)
	6~9年	3.656 ^{***}	2.989 ^{***}
		(14.404)	(11.819)
	大于等于10年	5.391 ^{***}	4.466 ^{***}
		(21.476)	(17.676)
流动范围	跨省	-2.431 ^{***}	-1.952 ^{***}
(参照组: 市内跨县)		(-11.069)	(-8.861)
	跨市	1.165 ^{***}	1.208 ^{***}
		(5.578)	(5.853)
流动城市数量	2个	-0.354 [*]	-0.240
(参照组: 1个)		(-1.813)	(-1.240)
	3个	-1.045 ^{***}	-0.842 ^{***}
		(-3.709)	(-3.022)
	4个	-2.171 ^{***}	-1.902 ^{***}
		(-4.853)	(-4.304)
	5个	-1.992 ^{***}	-1.913 ^{***}
		(-3.596)	(-3.496)
	6个及以上	-1.899 ^{***}	-1.774 ^{***}
		(-3.956)	(-3.741)
是否长期居住	是	13.488 ^{***}	13.136 ^{***}
(参照组: 否)		(26.443)	(26.054)
	不清楚	3.595 ^{***}	3.653 ^{***}
		(6.640)	(6.832)

Continued

常数项	43.250*** (72.069)	43.537*** (61.587)	32.418*** (43.419)	32.890*** (40.239)
样本量	15,701	15,701	15,701	15,701
R ²	0.070	0.124	0.257	0.276

注：括号内为标准误；***p < 0.001，**p < 0.01，*p < 0.05。

Table 6. Medical insurance participation types and urban integration of ethnic minority migrants: OLS model regression results

表 6. 医疗保险参保类型与少数民族流动人口城市融入：OLS 模型回归结果

		(1)	(2)	(3)	(4)
变量		模型1	模型2	模型3	模型4
参保类型 (参照组：未参保)	城居保	-0.661* (-1.926)	-0.506 (-1.518)	-1.070*** (-3.469)	-0.891*** (-2.920)
	城职保	1.819*** (4.430)	1.748*** (4.293)	1.293*** (3.518)	1.307*** (3.526)
	性别 (参照组：女)	男 0.045 (0.252)	0.437** (2.423)	0.435*** (2.676)	0.608*** (3.671)
	年龄 (参照组：14~19岁)	20~29岁 1.904*** (3.686)	2.085*** (4.150)	0.617 (1.328)	0.774* (1.682)
	30~39岁	4.243*** (8.225)	4.062*** (8.083)	1.860*** (3.967)	1.950*** (4.198)
	40~49岁	4.595*** (8.616)	4.179*** (8.046)	1.722*** (3.559)	1.783*** (3.720)
	50~59岁	4.727*** (7.916)	3.840*** (6.612)	1.471*** (2.726)	1.288** (2.415)
	60岁及以上	5.739*** (8.199)	2.886*** (4.190)	1.479** (2.339)	0.109 (0.173)
受教育程度 (参照组：小学及以下)	初中	0.914*** (4.118)	0.990*** (4.587)	0.861*** (4.324)	0.885*** (4.495)
	高中	3.535*** (12.491)	3.114*** (11.305)	2.467*** (9.705)	2.273*** (9.035)
	专科及本科	7.112*** (21.475)	5.682*** (17.258)	5.784*** (19.375)	4.974*** (16.505)
	研究生	12.385*** (8.570)	10.010*** (7.090)	11.675*** (9.034)	10.109*** (7.868)
健康状况 (参照组：健康)	基本健康	-1.204*** (-4.863)	-1.360*** (-5.644)	-1.087*** (-4.904)	-1.161*** (-5.293)

Continued

	不健康，但生活 能自理	-0.458 (-0.927)	-1.639*** (-3.397)	-1.051** (-2.376)	-1.669*** (-3.798)
	生活不能自理	-1.817 (-0.672)	-3.117 (-1.187)	-3.431 (-1.419)	-4.152* (-1.738)
月收入 (参照组：0~2999元)	负债		1.913 (0.751)		1.097 (0.474)
	3000~5999元		-0.394* (-1.799)		0.126 (0.628)
	6000~9999元		1.178*** (3.180)		1.400*** (4.133)
	10,000元及以上		1.274*** (5.249)		1.333*** (6.026)
住房性质 (参照组：非自购房)	自购房		5.591*** (28.118)		3.233*** (17.124)
单位性质 (参照组：体制内)	非体制内		-1.093*** (-2.828)		-0.660* (-1.869)
流入时间 (参照组：小于等于1年)	2~5年			2.235*** (10.437)	1.886*** (8.880)
	6~9年			3.548*** (14.010)	2.901*** (11.490)
	大于等于10年			5.268*** (21.023)	4.360*** (17.276)
流动范围 (参照组：市内跨县)	跨省			-2.673*** (-12.133)	-2.199*** (-9.927)
	跨市			1.109*** (5.323)	1.148*** (5.570)
流动城市数量 (参照组：1个)	2个			-0.396** (-2.029)	-0.284 (-1.471)
	3个			-1.107*** (-3.939)	-0.906*** (-3.259)
	4个			-2.153*** (-4.829)	-1.891*** (-4.290)
	5个			-1.968*** (-3.563)	-1.907*** (-3.493)
	6个及以上			-1.921*** (-4.014)	-1.787*** (-3.777)

Continued

是否长期居住	是			13.423***	13.077***
(参照组: 否)				(26.391)	(25.999)
	不清楚			3.613***	3.664***
				(6.694)	(6.869)
常数项		43.761***	43.159***	33.141***	32.722***
		(72.808)	(61.059)	(44.303)	(40.119)
样本量		15,701	15,701	15,701	15,701
R ²	男	0.075	0.128	0.261	0.279

注: 括号内为标准误; ***p < 0.001, **p < 0.01, *p < 0.05。

7. 结论与对策建议

7.1. 研究结论

本文通过对少数民族流动人口城市融入度的研究,探讨了医疗保险参保和参保类型对其城市融入水平的影响,并考虑了多个控制变量。文章的主要结论如下:

一是少数民族流动人口城市融入水平较低。融入水平众数为 47 分,平均分为 48.86,分数主要集中在 37~62 分之间,整体融入情况不理想。二是医疗保险是否参保和参保类型对少数民族流动人口的城市融入水平有显著影响。参加医疗保险会负向影响其城市融入,参加“职工医保”会正向影响其城市融入,参加“居民医保”则会负向影响其城市融入,保障水平越高越有利于城市融入。三是个体特征、结构特征、能动特征均在不同程度上对少数民族流动人口的城市融入水平有显著影响。其中,性别、年龄、受教育程度和健康状况等个体特征对城市融入水平有正向影响;收入水平、住房性质和单位性质等结构特征也对城市融入水平有显著影响;而流入时间、流动范围、流动城市数量和居住意愿等能动特征也会对城市融入水平产生影响。

7.2. 对策建议

本文拟从结构优化、能动驱动、“结构-能动”协同促进三方面提出优化路径,为提升少数民族流动人口城市融入水平提供借鉴。

7.2.1. 结构优化

城市环境、政策和制度等方面的结构性优化是促进少数民族流动人口融入城市的重要因素。制度上,完善相关政策法规,保障少数民族流动人口的合法权益,整合医疗保险制度,提高保障水平。环境设施方面,加强公共服务设施的建设,提高少数民族流动人口的生活质量;优化城市规划和建设,提高城市的容纳能力和适应性。经济上,支持民族特色经济发展,提升少数民族流动人口经济资本。社会方面,鼓励开展各民族文化交流、体育文娱等各种活动,促进少数民族流动人口与当地居民的相互了解和交往,提升少数民族流动人口的社会参与[18];加强社会支持和帮助,提高少数民族流动人口的心理健康和社会适应能力。

7.2.2. 能动驱动

“打铁还需自身硬”,自身技能和素质的提高至关重要,作为城市文化适应主体的少数民族流动人口可以通过提高语言交流沟通能力及提高自身的社会交往能力来提高自己对城市社会的归属感,从而提

升其定居城市意愿[19]; 倡导多元文化, 促进文化交流和融合, 提高少数民族流动人口的文化自信和认同感; 逐渐培养少数民族流动人口的主体性意识, 改变自身错误的心理认识、增强适应能力、变被动为主动积极融入城市。

7.2.3. “结构-能动”协同促进

少数民族流动人口融入城市的过程也是城市和他们相互作用、相互促进的过程[20]。外界结构的优化会激发个体的留居意愿, 反过来个体主动融入也会促进社会结构方面的发展。两者之间持续的社会互动和自我调适使得城市和少数民族流动人口之间形成了良性互动关系, 从而为少数民族流动人口在城市社会中的融入提供了动力。在这个互动过程中, 不仅需要少数民族流动人口融入城市, 城市也需要接纳和适应外来民族的融入。因此, 少数民族流动人口与城市的调适, 既需要激发个体自身在城市适应过程中的内力, 也需要更好地发挥经济、制度、社会结构等在促进少数民族流动人口城市融入中的支持保障作用。

参考文献

- [1] 吴勇辉. 城市少数民族流动人口权益保障研究[D]: [博士学位论文]. 北京: 中央民族大学, 2011.
- [2] 许庆红, 王英琦. 中国少数民族流动人口的空间格局及其影响因素——基于 2010 年人口普查分地级市数据的分析[J]. 人口与发展, 2022, 28(4): 49-58.
- [3] 杨风, 陶斯文. 少数民族农民工城市融入水平及影响因素的定量研究——基于 2017 年全国流动人口动态监测调查数据[J]. 西南民族大学学报(人文社会科学版), 2021, 42(11): 1-9.
- [4] 林龙飞, 陈传波. 跨越户籍界限的“绿卡”: 居住证对农村流动人口城市融入的影响[J]. 人口与发展, 2022, 28(4): 39-49.
- [5] 刘有安, 姜红. 浙江省布依族流动人口的城市融入研究——基于民族文化心理的视角[J]. 北方民族大学学报, 2021(2): 41-46.
- [6] 杨菊华. 从隔离、选择融入到融合: 流动人口社会融入问题的理论思考[J]. 人口研究, 2009, 33(1): 17-29.
- [7] 田靖文. 西北地区城市少数民族流动人口经济融入研究[D]: [硕士学位论文]. 兰州: 西北民族大学, 2021.
- [8] 秦立建, 陈波. 医疗保险对农民工城市融入的影响分析[J]. 管理世界, 2014(10): 91-99.
- [9] 石智雷, 施念. 农民工的社会保障与城市融入分析[J]. 人口与发展, 2014, 20(2): 33-43.
- [10] 胡波. 基本医疗保险对农民工城市居留意愿的影响研究——以长三角地区为例[D]: [硕士学位论文]. 蚌埠: 安徽财经大学, 2021.
- [11] 林龙飞, 陈传波. 城乡居民医保参与对自雇流动人口城市融入的影响研究[J]. 城市问题, 2021(4): 87-94.
- [12] 李明, 龙晔生. 少数民族流动人口的城市适应研究——基于广州和长沙的抽样调查[J]. 湖北民族学院学报(哲学社会科学版), 2019, 37(5): 78-85.
- [13] 陈纪. 互动与调适: 少数民族流动人口社会融入的路径探析[J]. 西南民族大学学报(人文社会科学版), 2014(12): 34-39.
- [14] 张检, 蔡金龙, 何中臣, 黄元英, 唐贵忠. 流动人口与户籍人口健康教育状况及其影响因素比较分析[J]. 医学与社会, 2021, 34(7): 1-6.
- [15] 张佳圆. 中国流动人口参加医疗保险影响因素分析[D]: [硕士学位论文]. 长春: 吉林大学, 2017.
- [16] 沈宸. 少数民族流动人口城市融入现状分析[J]. 农村经济与科技, 2020, 31(7): 256-257, 274.
- [17] 沈宸. 医疗保险制度对少数民族流动人口城市融入的影响研究[D]: [硕士学位论文]. 武汉: 中南民族大学, 2020.
- [18] 梁土坤. 少数民族流动人口制度融入的实证研究——基于 2017 年东部地区流动人口调查数据[J]. 西南民族大学学报(人文社会科学版), 2021, 42(11): 10-18.
- [19] 姚文静. 城市少数民族流动人口文化适应问题及其调适路径研究[D]: [硕士学位论文]. 广州: 广东技术师范大学, 2019.
- [20] 马伟华. 就业与融入: 少数民族流动人口就业资源整合与城市融入问题探析——基于京津冀协同发展的视角[J]. 中南民族大学学报(人文社会科学版), 2017, 37(3): 33-38.