

# 中国医养结合研究: 脉络与整体特征\*

聂建亮 孙志红 吴玉锋

(西北大学公共管理学院, 陕西西安, 710127)

**摘要:** 医养结合自 2013 年被提上政府议程后, 迅速成为学界关注的焦点。运用 Citespace 软件对 CNKI 数据库 2013—2021 年 637 篇关于医养结合的高质量期刊论文及其参考文献进行可视化分析发现, 我国医养结合研究经历了萌芽、推进及深化、沉淀三个阶段, 每个阶段都呈现出较为明显的时代特征及政策导向性。如今的医养结合研究领域, 已经形成一批具有较大影响力的核心作者群与机构群, 但该领域的学者、机构之间尚未形成“大合作”格局。从发文机构、发文期刊、被引期刊来看, 医养结合研究成果更多地由医学相关研究机构的学者发表在医药卫生类期刊, 并主要被医药卫生类期刊引用, 导致医养结合研究与传统养老服务研究之间“壁垒”明显。今后该领域研究可以在理论基础、参与主体、研究内容、研究视野等方面进行拓展和深化。

**关键词:** 医养结合; 健康老龄化; 研究壁垒; 知识图谱

## 一、引言

我国老龄化形势日趋严峻。2021 年 5 月 11 日国家统计局公布的第七次全国人口普查数据显示, 2020 年我国 60 岁及以上人口占总人口的比例为 18.70%, 65 岁及以上人口占总人口的比例为 13.50%, 远高于国际上“60 岁以上的人口占总人口比例达到 10% 或 65 岁以上人口占总人口的比例达到 7%”的老龄化社会标准<sup>[1]</sup>。伴随人口老龄化进程的加快, 老年人慢性病患率提高, 导致老年人对医疗护理的需求急剧增加。但传统的养老服务难以同时满足老年人对“养”与“医”的双重需求<sup>[2]</sup>, 为破解长期以来存在的“医养割裂”难题, 更好地满足老年人对“养”与“医”的需求, 实现健康老龄化发展, 2013 年《国务院关于加快发展养老服务业的若干意见》(国发〔2013〕35 号) 提出推动医养融合发展<sup>[3]</sup>, 医养结合被提上政府议程。自此, 国家及地方政府密集出台医养结合的相关政策, 以建立医养结合的养老服务体系。党的十九大报告指出, 要积极应对人口老龄化, 构建养老、孝老、敬老政策体系和社会环境, 推进医养结合<sup>[4]</sup>。2020 年 10 月 29 日, 十九届五中全会通过的《中共中央关于制定国民经济和社会发展第十四个五年规划和二〇三五年远景目标的建议》, 将积极应对人口老龄化上升为国家战略, 并提出要构建居家社区机构相协调、医养康养相结合的养老服务体系, 为“十四五”期间我国医养结合发展指明了方向<sup>[5]</sup>。

区别于传统偏重生活照料的养老服务, 医养结合是一种将“医疗护理”与“养老服务”相结合的新型养老

\* 本文受到国家社科基金项目“农村失能老人家庭照护的社会网络支持研究”(22BSH089) 的资助。

服务。它可以循序渐进地满足老年人的生理、安全、归属、尊重等多层次需要,是未来养老服务发展的方向<sup>[6]</sup>。虽然医养结合在我国起步较晚,但经过“十三五”期间的发展,相关实践和研究方面均已取得显著成效。系统、科学地分析学界对医养结合的研究成果,识别医养结合研究的知识聚类,把握医养结合的研究现状和未来趋势,对深入学术研究和提升政府政策规划的科学性具有重要意义。因此,本文尝试通过展示和分析国内医养结合研究领域高质量文献的知识图谱,呈现既有研究的整体景象和基本格局,回应新形势下医养结合实践对理论研究的新要求,为后续研究的推进提供有价值的参考。

## 二、方法与数据

科学知识图谱工具 Citespace 分析软件是把握特定领域研究整体格局及发展趋势的得力工具。该软件不仅能提供知识单元之间的共现分析,也能基于关键词进行共现分析,绘制出聚类视图与时区图谱,以动态展示该研究在一段时期的研究热点主题分布及未来发展动向与趋势;此外,还能对文献的引文进行挖掘,分析参考文献之间的关联性,定位该研究领域的重要基础知识。因此,近年来越来越多的学者开始尝试运用该软件对社会科学的重要研究议题进行知识图谱分析<sup>[7-8]</sup>。本研究使用的 Citespace 版本是 Citespace 6.1.R2 Basic。

Citespace 分析结果的质量和代表性很大程度上取决于文献数据质量。本文从中文核心期刊以及 CSSCI、CSCD 来源期刊(含扩展版)<sup>①</sup>中选择医养结合研究领域的高质量文献进行分析。首先,进行初步检索。具体而言,以中国知网(CNKI)作为文献数据来源,采用高级检索的方式分别将主题、篇名、关键词设为“医养结合”“医养融合”“医养整合”“整合照料”“医养一体化”“医养结亲”“医养护”<sup>②</sup>,检索条件设为“精确”,文献发表时间截至 2021 年 12 月 31 日,期刊来源类别为中文核心期刊以及 CSSCI、CSCD 来源期刊(含扩展版)。其次,对检索到的文献进行人工筛选。进一步剔除与研究主题不符的文章以及征文通知、研讨会新闻报道、机构介绍、调研报道、会议综述等非学术性文章、新闻消息,最后得到高质量文献 637 篇。筛选结果显示,最早的文献于 2013 年发表,故本文所分析的文献数据时间区间为 2013—2021 年。而后,将筛选出的 637 篇高质量论文数据转换为 Citespace 可处理的 WOS 格式并导入软件中,设定相关参数进行分析。

## 三、医养结合研究知识图谱呈现及分析

### (一) 医养结合研究热度轨迹

本文根据医养结合领域论文发表数量的年际变化刻画医养结合研究热度轨迹。图 1 显示,有关医养结合的高质量文献最早出现在 2013 年,发文量最大的年份为 2018 年。具体而言,2013—2021 年在中文核心期刊以及 CSSCI、CSCD 来源期刊(含扩展版)等高质量期刊发表的关于医养结合的学术论文数量呈现以下

---

① 虽然相关来源期刊目录会定期更新,但一般变动不大。本文根据北京大学《中文核心期刊要目总览(2017 年版)》确定中文核心期刊,根据中国科学引文数据库来源期刊(2021—2022 年度,含扩展版)确定 CSCD 及其扩展版期刊,根据中文社会科学引文索引来源期刊(2021—2022 年度,含扩展版)确定 CSSCI 及其扩展版期刊。

② 将主题设为“医养结合”“医养融合”“医养整合”“整合照料”“医养一体化”“医养结亲”“医养护”,篇名设为“医养结合”“医养融合”“医养整合”“整合照料”“医养一体化”“医养结亲”“医养护”,关键词设为“医养结合”“医养融合”“医养整合”“整合照料”“医养一体化”“医养结亲”“医养护”。一共检索 21 次,以确保初次检索无大方向的遗漏。

特点。一是论文数量总体呈现先升后降的变化趋势。具体而言,发文量在 2013 年后开始缓慢增加,在 2016 年激增,此后一直保持在较高水平,并于 2018 年达到峰值(119 篇)<sup>①</sup>。二是论文数量上升过程中出现两次跃增,分别在 2016 年和 2018 年。相较 2015 年,2016 年论文数量增加了 65 篇;相较 2017 年,2018 年论文数量增加了 27 篇;其他年份的增幅均未超过 15 篇。

应该说,国家层面关键政策的出台往往会触发医养结合研究的“高产”。2013 年 9 月 6 日,《国务院关于加快发展养老服务业的若干意见》(国发〔2013〕35 号)指出要“积极推进医疗卫生与养老服务相结合”<sup>[9]</sup>。与此相对应,医养结合方面的高质量文献也首次出现在 2013 年<sup>②</sup>。虽然医养结合的研究文献早在 2005 年即已出现<sup>[10]</sup>,但医养结合这一概念直到 2015 年才正式出现在政府文件中。2015 年 11 月 18 日,国务院办公厅以国办发〔2015〕84 号转发了卫生计生委等部门《关于推进医疗卫生与养老服务相结合的指导意见》,对国发〔2013〕35 号文件提到的“推进医疗卫生与养老服务相结合”进行了全面阐述,并首次提到医养结合概念<sup>[11]</sup>。2016 年,以“医养结合”这一术语作为标题或关键词的高质量文献显著增加,且基本都在文章中回应了国办发〔2015〕84 号文件的相关规定。2017 年党的十九大报告提出要“推进医养结合,加快老龄事业和产业发展”<sup>[12]</sup>,进一步推动了医养结合研究的发展。接下来的 2018 年成为医养结合研究领域发文量的又一突增期,十九大报告中提到的“老龄事业”与“老龄产业”成为当时的研究热点。

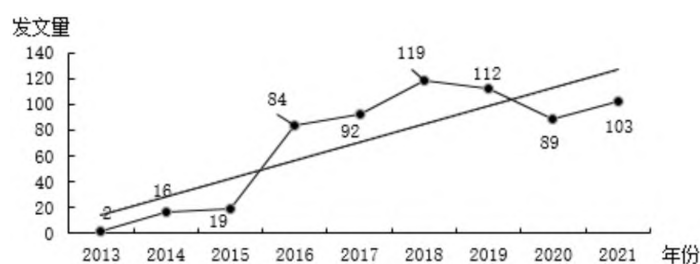


图 1 2013—2021 年医养结合高质量论文发表数量变化趋势

## (二) 核心发文机构群共现

通过运行软件得到我国医养结合研究领域机构合作网络图谱(图 2)。由节点信息可知,在医养结合研究领域发文数量排名靠前的机构分别为重庆医科大学公共卫生与管理学院/医学与社会发展研究中心/国民健康社会风险预警协同创新中心(10 篇)、南京中医药大学卫生经济管理学院(9 篇)、华中科技大学同济医学院医药卫生管理学院(9 篇)、南方医科大学卫生管理学院(6 篇)、浙江中医药大学人文与管理学院(6 篇)。由此可以得到以下三点发现:一是发表医养结合高质量论文相对较多的机构多位于东部沿海及中部经济发达地区;二是发文量较多的机构主要为医院、医学类高校或者医学类二级学院,这与医养结合中“医”的高度专业性特征相关;三是机构间合作模式大多为“医院+高校”,所涉及的学科大多为卫生管理、护理学,大范围的跨机构、跨地区合作并未出现。

① 虽然 2019 年和 2020 年的发文量较 2018 年略有下降,但仍高于 2016 年。

② 我国医养结合的实践要明显早于国家政策的提出。早在 2005 年即有医养结合相关文章发表。在《国务院关于加快发展养老服务业的若干意见》(国发〔2013〕35 号)发布之前,已有 20 余篇医养结合相关文章发表,但其主要来自报纸,还有少量来自硕士论文、普通期刊。

医养结合是“十三五”以来政府重点关注的养老服务领域,但在该领域发表高质量论文的机构基本都与医学相关,这意味着长期关注养老服务的非医学研究机构很少涉足这一领域,该领域的研究成果主要来自医学机构或具有医学学科背景的学者完成。但医养结合毕竟属于养老服务,研究医养结合的出发点和落脚点都应该是养老服务,因而要鼓励非医学机构或专业的学者开展医养结合研究,发挥其在这一领域的重要作用,丰富医养结合的研究范式与研究视角。

重庆医科大学公共卫生与管理学院/医学与社会发展研究中心/健康领域社会风险预测治理协同创新中心。

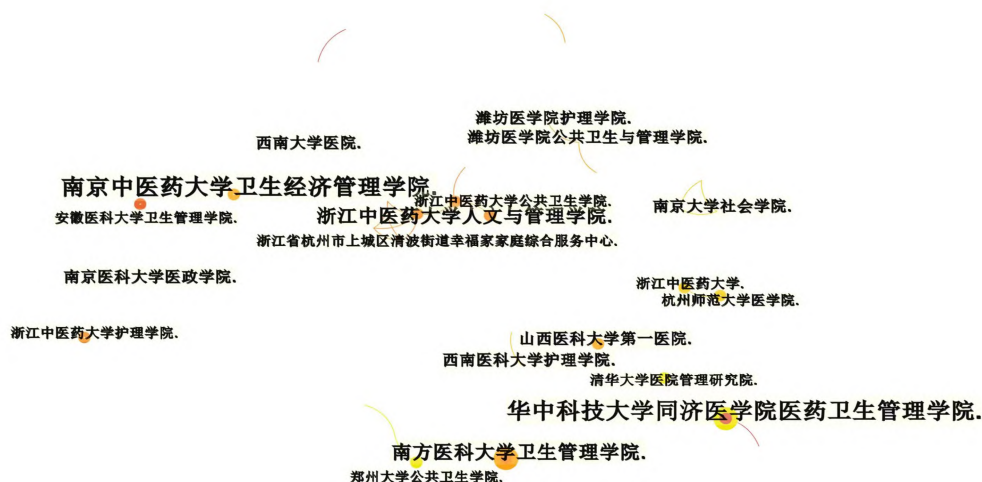


图2 医养结合领域发文机构共线图

### (三) 核心发文期刊分析

本文统计了发表医养结合高质量论文数量排名前10的期刊,总计发表医养结合相关高质量论文333篇,占总发文量的52.3%。进一步分析可知,医药卫生类期刊是医养结合领域研究成果发表的主要平台,除排序第9的《人民论坛》属于社会科学类期刊,其他均为医药卫生类期刊。同时,通过对CNKI的数据进行分析发现,涉及传统养老服务研究主题(如居家养老服务、社区养老服务、机构养老服务、养老产业、互助养老等)的高质量论文主要发表在《人口研究》《中国行政管理》《社会保障研究》等高层次社会科学类期刊,较少发表在医药卫生类期刊。这进一步说明,医养结合领域与传统养老服务领域存在明显的研究“壁垒”。

表1 医养结合领域发文量前10位的期刊

| 序号 | 期刊名称     | 期刊类别 | 期刊层次          | 发文量(篇) |
|----|----------|------|---------------|--------|
| 1  | 中国老年学杂志  | 医药卫生 | 中文核心          | 70     |
| 2  | 中国全科医学   | 医药卫生 | 中文核心          | 45     |
| 3  | 护理研究     | 医药卫生 | 中文核心          | 39     |
| 4  | 卫生经济研究   | 医药卫生 | 中文核心          | 39     |
| 5  | 中国卫生事业管理 | 医药卫生 | 中文核心          | 39     |
| 6  | 医学与社会    | 医药卫生 | 中文核心          | 29     |
| 7  | 中国卫生政策研究 | 医药卫生 | 中文核心/CSCD     | 22     |
| 8  | 护理学杂志    | 医药卫生 | 中文核心/CSCD 扩展版 | 17     |
| 9  | 人民论坛     | 社会科学 | 中文核心/CSSCI    | 17     |
| 10 | 中国护理管理   | 医药卫生 | 中文核心/CSCD     | 16     |

#### (四) 核心学者群分布及联系

普赖斯定律中核心作者认证公式为  $m_p \approx 0.749\sqrt{n_{pmax}}$ 。其中  $m_p$  指核心作者最低发文量,  $n_{pmax}$  指该研究领域最高产作者所发表的论文数, 发表至少  $m_p$  篇论文的作者方可称为核心作者。医养结合领域最高产作者发文量为 9 篇, 根据认证公式计算得出  $m_p \approx 2.247^{[13]}$  按照取整原则,  $m_p$  取整数 3, 由此在该领域至少发文 3 篇的作者为核心作者。本文通过运行 Citespace 软件生成医养结合领域的作者合作网络图谱。图 3 显示, 图谱中连线分布较稀疏, 且存在部分单独节点, 这说明我国医养结合领域的研究者或者研究机构之间合作程度较低。由于发文者数量过多, 因此在绘制网络图谱时将显示阈值设置为 3, 仅展示该领域的核心作者。统计结果显示, 该领域的核心作者主要有李长远(9 篇)、于卫华(8 篇)、冯泽永(7 篇)、王长青(7 篇)、司明舒(6 篇)、冯丹(5 篇)、李秀明(5 篇)、荣超(5 篇)、陈娜(5 篇)、李莉(5 篇)、鞠梅(5 篇)、王霞(5 篇) 等。此外, 图 3 还展现出部分“三角形”“四边形”“多边形”, 这表明该领域有数个较强合作关系的研究团队。



图 3 医养结合领域高质量论文作者共现图

本文进一步运用 Citespace 软件导出相关作者数据, 制作形成医养结合领域核心作者统计表。表 2 显示, 该领域核心作者共有 41 位, 发文量在 5 篇以上的作者有 12 位。核心作者共发文 171 篇, 占文献总量的 31.8%。普赖斯定律规定, 核心作者群发文量应达到全部论文的 50%<sup>[14]</sup>, 因此, 医养结合研究领域还没有形成严格意义上的核心作者群。同时, 对核心作者所在单位进行分析发现, 除李长远(甘肃政法大学公共管理学院)、张会萍(宁夏大学经济管理学院)、吴宗辉(西南大学国家治理学院)外, 其他作者均来自医院、医学类高校或者医学类二级学院。

表2 医养结合领域核心作者统计表

| 序号 | 作者  | 发文量(篇) | 序号 | 作者  | 发文量(篇) | 序号 | 作者  | 发文量(篇) |
|----|-----|--------|----|-----|--------|----|-----|--------|
| 1  | 李长远 | 9      | 15 | 张会萍 | 4      | 29 | 韩雪  | 3      |
| 2  | 于卫华 | 8      | 16 | 吴宗辉 | 4      | 30 | 田庆丰 | 3      |
| 3  | 冯泽永 | 7      | 17 | 王巧倩 | 4      | 31 | 龚勋  | 3      |
| 4  | 王长青 | 7      | 18 | 王颖  | 4      | 32 | 裴瑞娟 | 3      |
| 5  | 司明舒 | 6      | 19 | 方律颖 | 4      | 33 | 孙笛枫 | 3      |
| 6  | 冯丹  | 5      | 20 | 万和平 | 4      | 34 | 王芳  | 3      |
| 7  | 李秀明 | 5      | 21 | 胡永国 | 4      | 35 | 罗玉茹 | 3      |
| 8  | 荣超  | 5      | 22 | 张文光 | 4      | 36 | 郭清  | 3      |
| 9  | 陈娜  | 5      | 23 | 席杨娟 | 4      | 37 | 肖云芳 | 3      |
| 10 | 李莉  | 5      | 24 | 司建平 | 4      | 38 | 张翔  | 3      |
| 11 | 鞠梅  | 5      | 25 | 许才明 | 3      | 39 | 陈菲  | 3      |
| 12 | 王霞  | 5      | 26 | 唐尚锋 | 3      | 40 | 马颖  | 3      |
| 13 | 高小芬 | 4      | 27 | 杨林  | 3      | 41 | 曲婧  | 3      |
| 14 | 李晓俞 | 4      | 28 | 陈宁  | 3      |    |     |        |

### (五) 关键词共现知识图谱及分析

关键词是对一篇文献内容与主题的高度凝练,可以据此来确定某一研究领域的热点主题。Citespace 软件的聚类分析功能,可以将高度相关的关键词分块聚集,从而形成相对独立的聚类,并通过不同算法生成不同的聚类标签。运行 Citespace 软件分析得到我国医养结合领域的关键词共现图谱(图4)以及关键词聚类图谱(图5)。因“医养结合”节点过大,在图4中对其进行隐藏处理。观察图4可发现,图谱呈现出以关键词“医养结合”“老年人”“养老服务”“养老机构”为辐射中心的放射型结构分布,关键词共现网络的内部结构较为紧密。

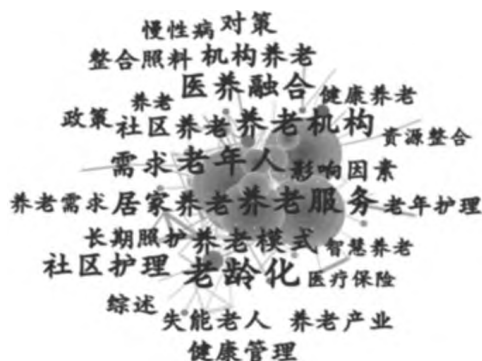


图4 医养结合领域关键词共现图谱

根据知识图谱聚类效果判断标准,网络模块化的聚类指标  $Q$  的数值越大,聚类效果越好,通常  $Q$  值大于 0.3 表示该网络划分出的结构是非常显著的。平均剪影度指标  $S$  的数值大于 0.7 则表明该聚类合理且拥有较好的同质性和聚类效果<sup>[15]</sup>。文中聚类  $Q$  值为 0.498,平均剪影度指标  $S$  值为 0.764,综合两个指标的结果可以看出,本次绘制的聚类图谱效果较好。同时,本次聚类分析操作共生成 6 个聚类,分别是#0 养老机构、#1 影响因素、#2 居家养老、#3 医养融合、#4 老龄化、#5 失能老人。聚类的编号数字越小代表该聚类的规模越大,其包含的关键词节点也就越多<sup>[16]</sup>。为使聚类版图更为清晰,本文整理出了各聚类节点的详细信息(表3)。不同的关键词聚类标签显示出该领域学者们的不同研究重点或研究偏好。



图5 医养结合领域关键词聚类图谱

表3 医养结合研究领域关键词聚类节点明细表

| 序号 | 聚类标签 | 所含关键词(LLR 算法 $p < 0.05$ )     |
|----|------|-------------------------------|
| #0 | 养老机构 | 养老机构; 养老服务; 健康养老; 医疗机构; 长春    |
| #1 | 影响因素 | 影响因素; 老年人; 模式; 照护需求; 老年护理     |
| #2 | 居家养老 | 居家养老; 社区养老; 机构养老; 资源整合; 社区护理  |
| #3 | 医养融合 | 医养融合; 医养结合; 影响因素; 失独家庭; 居家养老  |
| #4 | 老龄化  | 老龄化; 长期照护; 养老模式; 养老产业; 养老机构   |
| #5 | 对策   | 对策; 需求; 医养结合; 创新              |
| #6 | 失能老人 | 失能老人; SWOT 分析; 公立医院; 理念; 生活照料 |

通过对医养结合研究的关键词进行共现分析与聚类分析,这里归纳出我国医养结合领域研究中的三大主题,即医养结合具体模式研究、医养结合服务需求研究、医养结合发展存在的问题及对策研究。

### 1. 医养结合具体模式研究

目前较成熟的医养结合模式包括机构医养结合模式、社区医养结合模式、居家医养结合模式<sup>[17]</sup>。其中,机构医养结合模式是目前的主流模式,被认为是破解养老机构发展瓶颈的新路径<sup>[18]</sup>;社区医养结合模式往往与居家医养结合模式相结合形成社区居家医养结合模式<sup>[19]</sup>,以适应空巢老人的养老需求<sup>[20]</sup>。另外,居家医养结合还常与医疗网络平台终端、移动终端等相结合,形成“互联网+医养结合”的智慧养老模式<sup>[21]</sup>。

### 2. 医养结合服务需求研究

我国许多地区的老年人普遍存在医养结合养老服务需求<sup>[22-23]</sup>。部分学者对特定类型老年人的医养结合服务需求展开分析,例如,研究养老机构(包括农村敬老院)中的老年人<sup>[24-25]</sup>、不同失能等级老年人对医养结合服务的需求<sup>[26-27]</sup>。还有一些学者关注到老年人对特定医养结合服务的需求,如对社区居家医养结合服务的需求<sup>[28-29]</sup>,以及对“互联网+医养结合”服务的需求<sup>[30-31]</sup>。

### 3. 医养结合发展存在的问题及对策研究

医养结合作为新的养老服务实现方式,尝试解决传统养老服务中医疗照护服务不足的问题,但在实践中还是难以避免各种各样的问题。学者们基于实践探讨了这些问题,并尝试提出对策建议<sup>[32]</sup>。一些学者以典型地区为例,总结地方经验,以点带面,揭示我国医养结合发展存在的各类问题<sup>[33-34]</sup>。例如,有学者以北京为例,探讨医养结合型养老设施的空间类型与适应性发展、医养结合资源配置及公平性等问题<sup>[35-36]</sup>。也有

学者基于 SWOT 分析模型,挖掘医养结合服务模式在筹资渠道、长期护理保险、政策落实、资源整合等方面的问题,并有针对性地提出具体的解决路径<sup>[37]</sup>。还有一些学者发现,照护人员缺口较大是医养结合发展的关键障碍<sup>[38]</sup>,护理院校应健全多层次养老服务相关护理专业人才培养体系,培养更多的专业型照护人员,以解决这一问题<sup>[39]</sup>。

#### (六) 研究发展脉络探析及阶段性特点挖掘

文献计量研究常通过考察关键词分布随年份变化的情况来总结研究领域的发展规律。因此,本文基于图 1 中展示的论文发表数量趋势和图 5 中出现的关键词聚类结果,将医养结合研究分为萌芽(2013—2015 年)、推进及深化(2016—2018 年)、沉淀(2019—2021 年)三个阶段。然后将时区年份间隔设置为 3,运行 Citespace 软件生成关键词主题路径图,即时区视图(图 6)。接着以时区视图来呈现医养结合研究领域关键词的变化情况,并总结出医养结合研究 3 个发展阶段的特点。

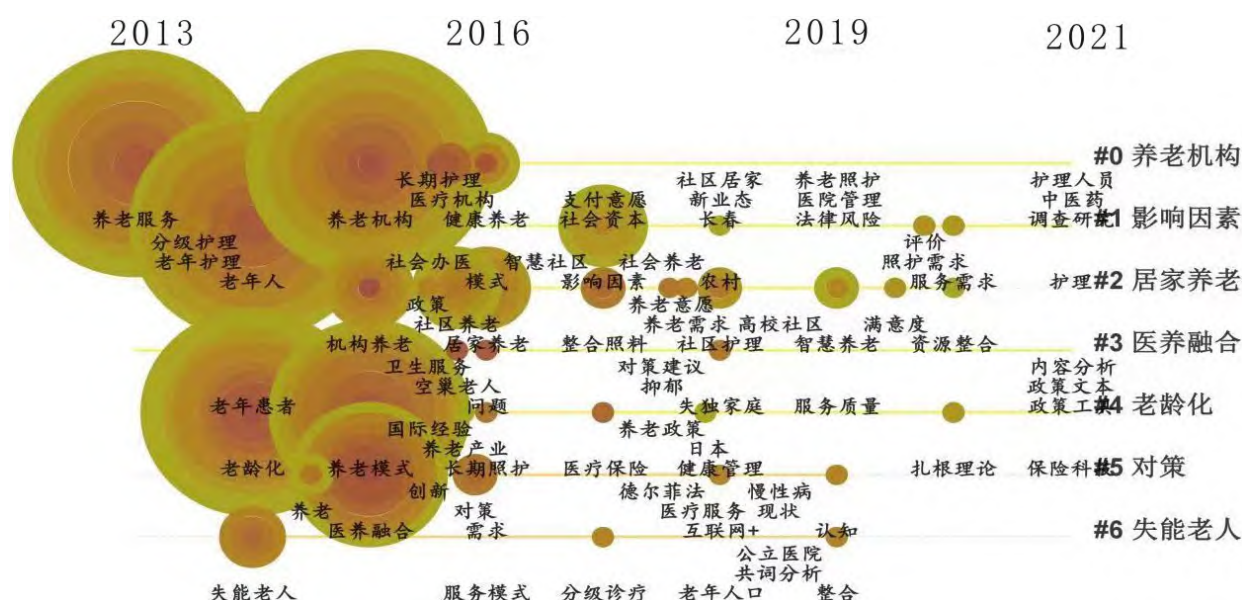


图 6 医养结合研究时区视图(2013—2021 年)

#### 1. 研究萌芽阶段(2013—2015 年)的特点

研究萌芽阶段的热门关键词有养老服务、医养结合、老年护理、老年人、医养融合、养老机构等。在这一阶段,学者们从老龄化日益严峻的形势入手,探讨医养结合的必要性、可行性、可能存在的困境以及解决策略,相关研究大多为宏观性的理论探讨,为后续研究的推进夯实了基础。

#### 2. 研究推进及深化阶段(2016—2018 年)的特点

研究推进及深化阶段涌现出的热门关键词包括社区办医、居家养老、社区养老、社区居家新业态、长期照护、慢性病等。在众多利好政策的激励以及指导下,这一阶段的医养结合研究蓬勃发展。研究对象延伸到社区居家医养结合养老模式。此外,学者们还从不同视角研究长期照护保险的可行性。

#### 3. 研究沉淀阶段(2019—2021 年)的特点

研究沉淀阶段的热门关键词包括资源整合、扎根理论、照护需求、服务需求等。这一阶段的关键词密度较前两个阶段有所降低,但发文量却不少,说明医养结合研究已进入知识积淀期。此外,虽然研究成果产出



速度较前一阶段有所下降,但研究内容更加精炼、厚重。

#### 四、医养结合研究参考文献的共被引知识图谱分析

与前一部分不同,这一部分的知识图谱均是基于 637 篇高质量论文的参考文献生成的<sup>①</sup>。通过查看这些参考文献的共被引情况可以找到医养结合领域的代表性文章,回溯该领域的知识源流。

##### (一) 作者共被引分析

图 7 为医养结合领域的作者共被引分析知识图谱,节点和字体大小代表该作者被引次数;表 4 则展示了被引用频次排名前 10 的学者。通过对比表 2 与表 4 可以发现,医养结合领域的高被引作者(排名前 10 位)与核心作者基本没有重合,且医养结合领域的高被引作者(排名前 10 位)仅刘稳(山东大学公共卫生学院)、郭东(广东省广州市颐康老年病医院)、刘清发(南京中医药大学经贸管理学院)来自医院、医学类高校或者医学类二级学院,其他作者所在单位均无医学背景。同时,对高被引作者(排名前 10 位)有关医养结合的论文进行梳理发现,除耿爱生在《中州学刊》《贵州社会科学》《华东理工大学学报(社会科学版)》等中文核心期刊、CSSCI 来源期刊(含扩展版)发表超过 3 篇关于医养结合的高水平论文外,其他大部分作者仅发表了 1~2 篇医养结合方面的论文,这表明这些高被引作者(排名前 10 位)并未对医养结合主题持续关注。



图 7 作者共被引图谱

表 4 排名前 10 的高被引作者

| 序号 | 作者  | 所在单位                | 引用频次 |
|----|-----|---------------------|------|
| 1  | 黄佳豪 | 安徽建筑大学城市管理研究中心      | 104  |
| 2  | 赵晓芳 | 北京社会管理职业学院(民政部培训中心) | 55   |
| 3  | 邓大松 | 武汉大学社会保障研究中心        | 55   |
| 4  | 张晓杰 | 上海行政学院社会学教研部        | 43   |
| 5  | 杜鹏  | 中国人民大学人口与发展研究中心     | 40   |
| 6  | 耿爱生 | 中国海洋大学法政学院          | 38   |
| 7  | 刘稳  | 山东大学公共卫生学院          | 36   |
| 8  | 王素英 | 民政部社会福利和慈善事业促进司     | 31   |
| 9  | 郭东  | 广东省广州市颐康老年病医院       | 25   |
| 10 | 刘清发 | 南京中医药大学经贸管理学院       | 25   |

<sup>①</sup> 因而可能包含非期刊论文。

## (二) 期刊共被引分析

医养结合研究领域的期刊共被引分析知识图谱如图 8 所示。其中,被引次数超过 50 次的期刊有 10 本(见表 5),它们来自中文核心期刊以及 CSSCI、CSCD 来源期刊(含扩展版),在国内均具有较大的影响力,这体现了医养结合研究领域理论知识来源的权威性及可靠性。这些高被引期刊中,只有《西北人口》《兰州学刊》是社会科学类期刊,其他都是医药卫生类期刊,这也进一步体现了医养结合研究与传统养老服务研究的不同之处,即研究成果主要由具有医学背景的研究机构、研究者发表在医药卫生类期刊上。由此,医养结合领域高质量期刊论文的参考文献主要来源于医药卫生类期刊。另外,值得注意的是,这些高被引期刊中无外文期刊,说明医养结合理念虽然与西方综合照护理念具有一致性<sup>[40]</sup>,但实质上仍是中国特色的养老服务概念,而且经过后来学者们不断“添砖加瓦”,医养结合领域已经形成具有鲜明中国特色的研究方向。

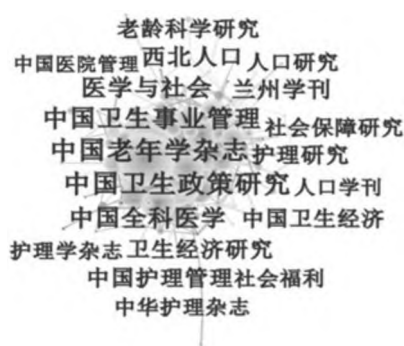


图 8 期刊共被引图谱

表 5 排名前 10 的高被引期刊

| 序号 | 期刊名称     | 期刊类别 | 期刊层次      | 频次  |
|----|----------|------|-----------|-----|
| 1  | 中国老年学杂志  | 医药卫生 | 中文核心      | 148 |
| 2  | 中国卫生政策研究 | 医药卫生 | 中文核心/CSCD | 141 |
| 3  | 中国卫生事业管理 | 医药卫生 | 中文核心      | 113 |
| 4  | 中国全科医学   | 医药卫生 | 中文核心      | 99  |
| 5  | 医学与社会    | 医药卫生 | 中文核心      | 98  |
| 6  | 西北人口     | 社会科学 | CSSCI 扩展版 | 84  |
| 7  | 兰州学刊     | 社会科学 | CSSCI 扩展版 | 74  |
| 8  | 卫生经济研究   | 医药卫生 | 中文核心      | 72  |
| 9  | 中国护理管理   | 医药卫生 | 中文核心/CSCD | 71  |
| 10 | 护理研究     | 医药卫生 | 中文核心      | 70  |

## (三) 文献共被引分析

文献计量学研究一般采用中介中心性这一指标来识别知识图谱中的关键节点。高中介中心性(中心度 >0.1)的节点通常是联系两个不同领域的关键枢纽<sup>[41]</sup>。知识图谱中节点字体的大小、出现的频率都展示出关键词的中心性。共被引网络中的关键节点为无直接关联的节点或聚类“牵线搭桥”,因此该节点所代表的

引文居于核心地位<sup>[42]</sup>。在 1 医养结合研究领域的文献共被引图谱中(图 9) ,本文选取了 8 个关键被引文献节点(中心度>0.1) ,并在表 6 中呈现这些高被引文献的具体信息。



图 9 文献共被引图谱

由表 6 和图 9 可知 ,在排名前 8 的高被引文献中发文时间最早的是袁晓航的硕士论文《医养结合机构养老模式创新研究》,该论文总结出“医养结合”机构养老这一创新模式 ,并重点强调该模式与传统机构养老服务和专业医疗服务的不同<sup>[43]</sup>。被引次数最高的是黄佳豪团队发表的《“医养结合”养老模式的必要性、困境与对策》,该文率先从整体角度探讨了我国医养结合的内涵、执行的必要性、困境及解决对策 ,在此基础上为我国养老模式的发展提出了许多针对性建议<sup>[44]</sup>。通过以上分析可以发现 ,高被引、高中心度的关键被引文献主要分布在医养结合研究的萌芽阶段 ,这些关键被引文献对后续该领域研究的深入推进奠定了理论基础。此外 ,早期关于医养结合文献主要集中于理论研究 ,大多从整体上对我国医养结合的可行性、难点及破解策略进行分析。后期在各项相关政策的引领下 ,我国更多出现了理论与经验相结合的医养结合研究。

表 6 排名前 8 的高被引文献信息

| 序号 | 第一作者 | 出版年份 | 文章题目                     | 被引次数 | 中心性  |
|----|------|------|--------------------------|------|------|
| 1  | 黄佳豪  | 2014 | “医养结合”养老模式的必要性、困境与对策     | 80   | 0.22 |
| 2  | 赵晓芳  | 2014 | 健康老龄化背景下“医养结合”养老服务模式研究   | 45   | 0.19 |
| 3  | 邓大松  | 2018 | 医养结合养老模式: 制度理性、供需困境与模式创新 | 18   | 0.18 |
| 4  | 刘清发  | 2014 | 嵌入性视角下的医养结合养老模式初探        | 18   | 0.15 |
| 5  | 李 杰  | 2014 | 青岛“医养结合”养老模式问题研究         | 15   | 0.09 |
| 6  | 孟颖颖  | 2016 | 我国“医养结合”养老模式发展的难点及解决策略   | 14   | 0.14 |
| 7  | 马丽丽  | 2016 | 医养结合养老机构养老服务发展政策研究       | 13   | 0.13 |
| 8  | 袁晓航  | 2013 | 医养结合机构养老模式创新研究           | 10   | 0.15 |

## 五、结论与展望

### (一) 医养结合领域研究的特点

本文利用 CNKI 高质量文献数据 ,对 2013—2021 年国内医养结合研究进行了知识图谱分析 ,刻画了中国医养结合领域的研究现状与演进脉络 ,得出以下结论:

第一 医养结合研究不断深入。虽然医养结合的研究文献早在 2005 年就已出现 ,但直到 2013 年才有相关成果发表在中文核心期刊以及 CSSCI、CSCD 来源期刊(含扩展版)上。而后医养结合领域高质量论文数量总体呈现增长趋势 ,显现出学界对该领域的持续关注。

第二 医养结合研究呈现出鲜明的时代特征及政策导向性。医养结合领域高质量文献的出现以及数量的显著变化都与国家重大政策的出台紧密相关。2015 年《关于推进医疗卫生与养老服务相结合的指导意见》(国办发〔2015〕84 号)的出台以及 2017 年十九大报告再一次明确提出“医养结合” ,均引起医养结合方面高质量论文发表呈现“井喷”之势 ,反映出医养结合研究对时代风向的把握和对政策的及时回应。

第三 医养结合研究与传统养老服务研究之间“壁垒”突出。在我国医养结合研究领域已形成一批具有较大影响力的核心作者群与机构群 ,但目前研究多基于“医”方面的知识背景展开 ,导致传统养老服务研究机构和研究者很难涉足这一领域 ,研究“壁垒”明显。另外 ,研究者和研究机构呈现出分散抱团的态势 ,医养结合研究领域内尚未形成“大合作”关系。

## (二) 医养结合领域今后研究方向

2013 年以来 ,国家持续发布医养结合相关政策 ,尤其是 2022 年 7 月国家卫生健康委等 11 部门发布的《关于进一步推进医养结合发展的指导意见》为推动医养结合高质量发展提供了重要指引。医养结合在政策层面及实践层面均持续受到重视。2016 年 6 月至今 ,我国先后确定了 90 个市(区)为国家级医养结合试点城市。各地结合当地经济文化发展状况 ,实现了医养结合模式的创新 ,比如浙江的“西湖模式”、北京的全方位服务链条模式、重庆的家庭医生签约服务模式等。随着实践的推进 ,医养结合这一主题还将持续获得学界关注 ,今后该领域的研究还需在理论体系、参与主体、研究内容、研究视野等方面有所拓展和深化。

第一 构建科学的医养结合理论体系。医护研究已形成一套成熟完备的理论体系 ,养老服务研究也具有较为成熟的理论框架。今后学者们可将医护理理论和养老服务理论深度融合 ,遵循“扎根经典、多元融合”的原则 ,兼顾理论的研究适应性与现实可行性 ,深入推进医养结合理论研究 ,构建科学的医养结合理论体系。

第二 构筑研究者之间的“大合作”格局。医养结合本就是“医”和“养”的融合发展 ,只关注“医”或只侧重于“养”都不是医养结合。因此 ,未来需要更多深耕于养老服务理论与实践研究的机构及学者加入医养结合研究领域 ,与医学机构及医学相关专业的学者开展密切合作 ,寻找跨学科融合创新的“融点” ,合力打破研究“壁垒” ,促进医养结合领域内“大合作”的实现。

第三 增加更多微观层面的研究。当前在国内医养结合领域 ,宏观及中观层面的研究较多 ,微观层面的研究较少。例如 ,已有医养结合方面的文献多聚焦于老年人这一直接受众 ,而对医养结合模式中“冷门个体”(如志愿者、医院及社区护工、护士等)的行为和态度关注度不足 ,今后的研究可以对此予以关注。

第四 拓宽研究的国际视野。已有研究主要集中分析国内的医养结合实践现状 ,以及总结各地实践的经验与教训 ,较少探讨国外的医养结合实践模式(如美国的 PACE 模式、英国以“社区照料”为主的“整合照料”模式等)。此外 ,通过参考文献共被引知识图谱分析不难看出 ,我国当前医养结合研究较少引用国外文献。因此 ,今后医养结合领域的研究者们可以进一步拓展国际视野 ,在“开眼看世界”时 ,一方面要引入西方学者

的观点、案例进行综述,另一方面要立足中国国情与西方学者进行学术对话,这样才能为我国医养结合研究带来更加多样的视角,形成更具建设性的观点。

#### 参考文献:

- [1]国家统计局.第七次全国人口普查公报[EB/OL].(2021-05-11)[2022-08-20].[http://www.gov.cn/guoqing/2021-05/13/content\\_5606149.htm](http://www.gov.cn/guoqing/2021-05/13/content_5606149.htm).
- [2]邓大松,李玉娇.医养结合养老模式:制度理性、供需困境与模式创新[J].新疆师范大学学报(哲学社会科学版),2018(1):107-114.
- [3][9]国务院关于加快发展养老服务业的若干意见[EB/OL].(2013-09-13)[2022-09-06].[http://www.gov.cn/zhengce/content/2013-09/13/content\\_7213.htm](http://www.gov.cn/zhengce/content/2013-09/13/content_7213.htm).
- [4][12]习近平.决胜全面建成小康社会夺取新时代中国特色社会主义伟大胜利——在中国共产党第十九次全国代表大会上的报告[M].北京:人民出版社,2017.
- [5]中共中央关于制定国民经济和社会发展第十四个五年规划和二〇三五年远景目标的建议[N].人民日报,2020-11-04.
- [6]苏珂.“四措并举”提高医养结合养老服务满意度[J].人民论坛,2019(21):72-73.
- [7]王亚茹,韩瑞波.我国行政体制改革趋势:一个分析框架[J].重庆社会科学,2017(3):5-17.
- [8]马正立.行动者、组织与环境:管理理论演进图谱[J].重庆社会科学,2021(4):87-98.
- [10]郭东,李惠优,李绪贤,官计彬.医养结合服务老年人的可行性探讨[J].国际医药卫生导报,2005(21):45-46.
- [11]国务院办公厅转发卫生计生委等部门关于推进医疗卫生与养老服务相结合指导意见的通知[EB/OL].(2015-11-20)[2022-09-06].[http://www.gov.cn/zhengce/content/2015-11/20/content\\_10328.htm](http://www.gov.cn/zhengce/content/2015-11/20/content_10328.htm).
- [13]宗淑萍.基于普赖斯定律和综合指数法的核心著者测评——以《中国科技期刊研究》为例[J].中国科技期刊研究,2016(12):1310-1314.
- [14]蔡文伯,刘曼.教育学学科建设研究文献计量分析[J].高教发展与评估,2013(4):19-29.
- [15]陈悦.引文空间分析原理与应用:CiteSpace实用指南[M].北京:科学出版社,2014:22.
- [16]黄瑞芹,谈睿.基于知识图谱可视化分析的医疗救助制度研究[J].社会保障研究,2021(2):83-91.
- [17]朱孔来,朱孟斐,姜文华.对医养结合模式的实践探索和对策建议[J].山东社会科学,2020(7):132-137.
- [18]程亮.医养融合:养老机构发展新路径探究[J].中州学刊,2015(4):78-82.
- [19]李长远.社区居家医养结合养老服务模式的比较优势、掣肘因素及推进策略[J].宁夏社会科学,2018(6):161-167.
- [20]严妮.城镇化进程中空巢老人养老模式的选择:城市社区医养结合[J].华中农业大学学报(社会科学版),2015(4):22-28.
- [21]魏东海,曹晓雯,周其如,马晓芬,古彦珏,冯欣贤,田军章.医养护一体化分级诊疗模式的实践与探索——基于医疗网络平台[J].卫生经济研究,2018(3):51-54.
- [22]李秀明,冯泽永,戚秋娴,王霞,冯丹.重庆市主城区老年人医养结合需求情况及影响因素研究[J].中国全科医学,2016(10):1199-1203.

- [23]王雯,张菲.北京市“医养结合”养老需求及影响因素[J].中国老年学杂志,2020(5):1069-1071.
- [24]冯玉莹.中老年人医养结合养老需求的影响因素[J].中国老年学杂志,2020(24):5325-5328.
- [25]田雨同,张艳,刘珍,许冰,程青云.农村养老院老人医养结合服务需求现状及影响因素分析[J].中国卫生事业管理,2021(4):289-293.
- [26]杨茜,黄荣惠,冯莉,代志敏.社区失能老人对居家医养护需求及影响因素分析[J].护理研究,2020(21):3786-3790.
- [27]鲁頔,陈雪娇,张鲁玉,田庆丰.机构养老的老年人医养结合服务需求分析——基于日常生活能力评估[J].卫生经济研究,2021(1):50-53.
- [28]李长远,张会萍.民族地区老年人对社区居家医养结合养老服务模式选择意愿及影响因素分析——基于安德森行为模型的实证研究[J].云南民族大学学报(哲学社会科学版),2018(5):135-143.
- [29]支梦佳,季佳林,胡琳琳.1389名老年人对社区居家医养结合养老服务模式的选择意愿及影响因素分析[J].护理学报,2021(4):50-56.
- [30]王昌,申子阳,孙晓宁.老年用户智慧医养需求影响因素理论框架构建[J].情报理论与实践,2020(11):71-78.
- [31]孙霞,于兆丽,薛雅卓,张雪芹.互联网+居家医养结合养老服务现状与服务需求研究[J].护理研究,2020(2):318-321.
- [32]原新,金牛.中国医养结合模式治理的基点、焦点和要点[J].河海大学学报(哲学社会科学版),2021(2):71-78.
- [33]张黎,张秀敏,于洗河,吴方园,李眩眩,马娟.长春市养老机构医疗服务现状调查[J].医学与社会,2018(9):53-55.
- [34]王碧艳,徐明江,吴琪俊.广西医养结合养老机构发展现状及对策[J].中国全科医学,2018(30):3741-3745.
- [35]景丽伟,张超,孙书彦,黄石松.北京市医养结合资源配置现状及公平性研究[J].中国卫生政策研究,2020(3):49-56.
- [36]陈喆,陈国瑞.医养结合型养老设施空间类型与适应性发展探讨——以北京地区为例[J].建筑学报,2018(S1):29-33.
- [37]丁建定,樊晴晴.SWOT分析视角下城镇失能老人医养结合服务模式研究[J].社会保障研究,2017(4):14-20.
- [38]廖生武,朱宏,谭智慧.社区老年慢性病人“互联网+医养结合”健康管理服务的困境及对策[J].中国全科医学,2019(7):770-776.
- [39]程蕾,涂英,邹小芳.“银发浪潮”下护理院校应对医养结合养老服务需求的对策与发展[J].中国老年学杂志,2019(9):2283-2288.
- [40]封铁英,南妍.医养结合养老模式实践逻辑与路径再选择——基于全国养老服务业典型案例的分析[J].公共管理学报,2020(3):113-125.
- [41]李杰,陈超美.CiteSpace:科技文本挖掘及可视化[M].北京:首都经济贸易大学出版社,2016:89-90.
- [42]张晓鹏,朱晓宇,刘则渊.国际公共危机管理研究的文献计量学分析[J].科学学与科学技术管理,2011(3):117-121.
- [43]袁晓航.“医养结合”机构养老模式创新研究[D].杭州:浙江大学,2013.
- [44]黄佳豪,孟昉.“医养结合”养老模式的必要性、困境与对策[J].中国卫生政策研究,2014(6):63-68.

# Research on Integrated Elderly Care and Medical Services in China: Context and Overall Characteristics

NIE Jianliang SUN Zhihong WU Yufeng

**Abstract:** Since the integrated elderly care and medical services was put on the national agenda in 2013, it has rapidly become the focus of the academic community. This paper uses Citespace software to visually analyze 637 high-quality journal papers and references on the integrated elderly care and medical services in CNKI database from 2013 to 2021. This study finds that the research on the integrated elderly care and medical services in China has gone through three stages: germination stage, promotion and deepening stage, and precipitation stage. Each stage has shown obvious characteristics of the times and policy orientation. Nowadays, a group of influential core authors and institutions have been formed in the research field of the integrated elderly care and medical services. But there is no "big cooperation" pattern between scholars and institutions in this field. From the perspective of publishing institutions, publishing journals and cited journals, at present, the research of the integrated elderly care and medical services in China are mostly published in medical and health journals by scholars from medical related research institutions, and are mainly quoted by medical and health journals. As a result, the "barriers" between the research on the integrated elderly care and medical services and the research on traditional elderly care services are obvious. In the future, research in this field can be expanded and deepened in terms of theoretical basis, participants, research content, research vision, etc.

**Key words:** integrated elderly care and medical services, healthy aging, research barriers, knowledge mapping

(责任编辑: H)