

# 老龄化背景下上海养老院更新改造规划浅析

## ——以建阳养老院为例

叶定敏

上海市建工设计研究总院有限公司 上海 200050

**摘要：**目前，上海的城市建设已经由爆发式的增量时代全面进入持续性、常态化的存量更新时代。同时，在人口深度老龄化、高龄化的背景下，公众对养老设施的供给需求激增。一批早期建设的养老院陆续进入更新改造阶段。本文全面分析此类养老院的现状利用情况和特征，梳理养老院在更新过程中面临的主要困境和挑战，并从规划的视角针对性提出相应的解决思路，以期为类似项目在实际实施过程中提供相关参考价值。

**关键词：**养老院；更新改造；挑战；解决思路

### 1 人口深度老龄化的背景

根据相关数据统计，2022年，上海市约70%的建设用地需要通过盘活存量、释放低效用地的方式来获取，这表明上海已全面进入存量更新时代。其在城市更新过程中面临了诸多的挑战，并进行了积极的探索，可以为其他地区更新高质量发展提供可推广的经验。

上海作为我国特大城市，其人口老龄化的程度也是走在全国前列，具有较强的代表性和参考性。从“六普”到“七普”，上海60岁及以上的人口老龄化率由15.1%提升到23.4%，比2010年提高了8.3个百分点。这表明近十年来，上海人口老龄化的程度进一步加深了。随着城市的不断发展、社会水平的显著提高、医疗技术的逐渐精进，未来上海的人口老龄化问题将愈加突出。研究表明，上海户籍老年人口将在2030年左右达到峰值，高龄人口将在2040年左右达到峰值<sup>[1]</sup>。这不仅要求养老设施供应总量能满足老年人口快速增长的需要，更强调针对不同老年人群提供差异化、多元化、个性化和定制化的服务内容，对养老设施服务的广度和深度都提出了更高的诉求。在人口深度老龄化的背景下，为了更好得应对养老问题，上海现状养老院的更新改造、提升完善日益成为社会关注的焦点。

### 2 存量养老院的使用现状

上海自1979年进入人口老龄化阶段，至今已有四十余年的历程。上海是我国最早进入老龄化社会的城市，多年来始终不遗余力地积极探索应对人口老龄化的举措。一批早期建设的养老院是上海机构养老设施供给的中坚力量，一直承担着社会养老基础保障的托底责任。

本文中讨论的养老院，是指上海市中心城区现状普惠型养老院，始建于2010年以前或使用年限达十年以上，区别于近期新建的养老院，本文称之为存量养老

院。现以上海市虹口区建阳养老院为例，分析此类型养老院在使用过程中普遍存在的共性问题。

#### 2.1 功能属性退化、设施陈旧

建阳养老院，位于上海市虹口区建工医院地块内部（见图1）。建于2008年，设计床位180床，建筑面积3928m<sup>2</sup>，层高6层，建筑高度22.5m。建成之初，建阳养老院结合建工医院其他医疗设施及周边护理院，成为全国唯一一处医养护相结合的案例，在上海市乃至全国起到了良好的示范引领作用，深受好评。

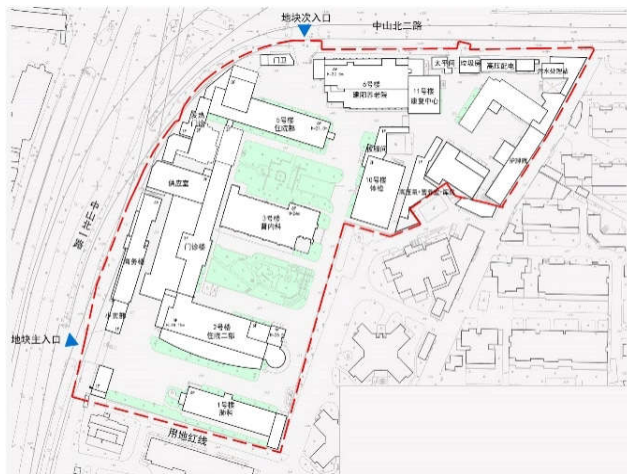


图1 建工医院现状总平面

随着时间的推移，养老院建设年代日渐久远，长期高饱和度的使用强度下，其功能属性逐渐退化，日常使用过程中暴露出诸多问题，如设施陈旧、建筑老化、内部破败、墙面渗水等（见图2）。

#### 2.2 各项标准规范提高，硬性指标难以满足

随着科技的发展、社会的进步，我国逐年更新了建筑设计行业的标准规范。如2013年公布了《养老设施建筑设计规范》，2018年公布了《老年人照料设施建筑

设计标准》，2020年公布了《养老设施建筑设计标准》等。养老设施的标准在逐年提高，各项指标趋向细化、深化，总体向着老年友好的方向发展。参照《养老设施建筑设计标准》（DGJ08-82-2000）中的规定，福利院、敬老院每床建筑面积按照设施等级应满足 $25\text{m}^2$ 至 $40\text{m}^2$ 之间。经测算，建阳养老院现状每床建筑面积约 $21.82\text{m}^2$ ，低于标准要求的下限。此外，由于诸多历史遗留问题，养老院退道路红线不足5m，与南侧5号楼住院部消防间距不足9m（见图3），外部疏散空间狭窄（见图4），结构设计存在安全隐患。以现行规范评判存量养老院，对于日照通风、消防间距、退界距离、床均建筑面积、结构设计、抗震设防等级等硬性指标难以满足规范要求。

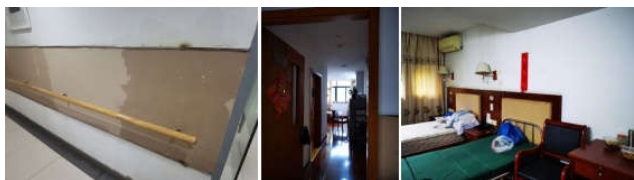


图2 养老院内部环境示意

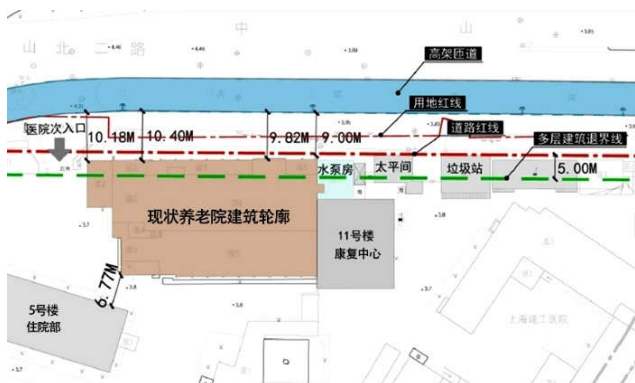


图3 现状建筑退界示意

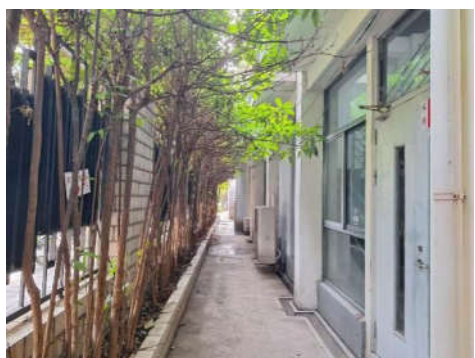


图4 狭窄局促的应急疏散通道

### 2.3 发展趋势脱节，服务品质不佳

据现状调研，建阳养老院内部的功能空间可分为公共活动空间及居住空间。

公共活动空间目前暴露出来的问题有：一层娱乐活动室、餐厅等用房均设于北面，二层及以上多功能活动

室、阅览室布置不合理，不利于老年人互动交流；大部分医疗康复设施可在建工医院其他建筑内公用，挤占了老年人居住及活动空间；室外活动场地布局单调，位于三层退台有安全隐患（见图5）。综上所述，现状公共空间布置形式单调，没有充分考虑老年人的需求，不符合老年人行为特征，造成公共空间使用率较低的问题。

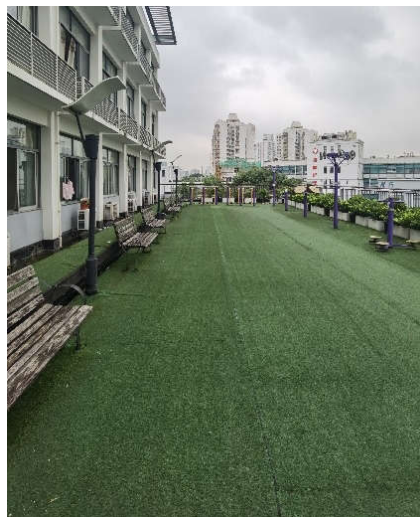


图5 退台形成的室外活动场地

在居住空间方面，养老院采用连廊式双排设计，居住空间分布在连廊南北两侧。北侧设置老人居室，空间品质差。南侧老人居室虽有日照，但居室进深较大，造成室内采光昏暗不足，居住舒适度低。

原先的设计与现今养老院的发展趋势早已脱节，无论从居住品质还是日常生活体验都无法满足公众对美好养老生活的设想。

### 3 更新过程中面临的困境挑战

对于单体建筑的更新改造按类型可分为微更新、改扩建、拆除新建等三种方式。对于存量养老院来说，通过微更新方式是无法调和现状存在的一系列矛盾问题。改扩建和拆除新建是较常选用的做法。在养老院改扩建或新建中，主要会面临下列困境挑战。

#### 3.1 外部制约因素多

存量养老院通常位于城市的核心区、老城区，城市最早开发建设的地段，城市建设环境复杂。更新过程中将受到诸多外部条件的制约，周边的已建设施、城市道路、场地环境都会产生限制影响。历史遗留的日照、退界、交通组织、消防等问题在更新阶段需依照现行规范全部解决才能通过主管部门的审查。这便是意味着需要在比现状更加紧凑、局促的用地空间内进行方案创作。故而对于方案创作来说，面临着巨大的挑战。一方面，既要遵守各类规范的强条约束，另一方面，又要兼顾建筑

设计高品质与个性化的追求。

### 3.2 品质诉求强烈

党的二十大报告明确提出“增进民生福祉，提高人民生活品质”的重大历史任务。对于公众来说，最能改善生活品质的是与日常生活息息相关、接触频率最高的基层社区级服务设施。养老院在15分钟生活圈内养老设施中扮演着至关重要的角色，它是实现居家、社区和机构三位一体养老服务体系的关键节点，在提供综合养老服务方面发挥着不可替代的作用。“健康养老”、“幸福养老”是民众的期盼，对于专业机构养老院的功能诉求，已经从简单的居住、餐食、护理、公共活动迭代发展为更高品质的精神追求、文化生活以及个性化的定制服务。

### 3.3 突破原先指标

在更新过程中，养老院的床位数通常要与改造前保持一致，甚至在原有床位数的基础上上浮增加，以满足节约集约利用土地的要求，缓解床位紧张的局面。按照目前的床均建筑面积标准，叠加上了为了提升品质而新增功能所占用的建筑面积，更新后的养老院建筑开发量势必突破原有规模面积。新增的建筑面积是否可行需待形成完善的建筑方案后开展规划论证工作。同时，建筑规模增大可能引起容积率提升、建筑高度增高、建筑密度增大、绿化率下降等不利影响。

## 4 解决思路

针对在更新过程中遇到的问题挑战，规划层面可从下面几个方面努力。

### 4.1 严守底线思维

针对外部制约因素多的挑战，规划要严守底线思维。对于各类规范中制定的强条，属于硬性约束条件，是保证建筑使用安全、合理性的底线，需要严守、不可突破。如消防设计是保障老年人生命安全的关键环节，养老院的出入口数量、出入口间距、消防疏散通道的宽度、交通疏散流线组织、养老院与周边建筑保持的消防间距等，均需严格遵照规范要求设计（见图6）。

### 4.2 功能多元复合

以功能多元复合回应民众期盼，提升养老院的品质。养老院更新改造的重点在于重塑功能定位和卓越的方案设计，两方面双管齐下，才能创作出优秀的城市更新作品。现阶段的养老院规划设计朝着多元化、专业化、个性化、人性化、智能化等方向发展。

多元化和专业化，是指的功能的多元融合与细化深化，包括日常生活照顾、身体疗养、精神安抚、文化娱乐、体育锻炼及安全生活等服务，这些服务应针对不同老年人的需求进行个性化定制。

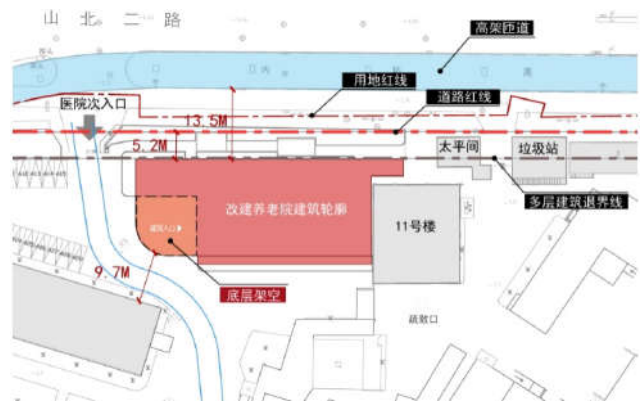


图6 更新方案中的建筑总平面图

人性化是指满足老年人的情感需求，通过设置社交活动室、家庭聚会区、心理咨询区等，为老年人提供情感支持和社交互动的场所，鼓励老年人之间的互动和交流，增强老年人的社会参与感和归属感。通过提供多样化的文化活动和娱乐设施，如图书馆、艺术工作室、音乐室、节庆活动中心等，充实老年人的文化生活、精神生活。

个性化是指针对不同需求的老年人，提供个性化的选择和差异化的看护服务。设置日间照料中心，可以为社区内居家的老年人群提供日间照料服务。提供多种面积的居室户型，单人间、双人间、三人间等，丰富居室选择的种类（见图7）。尊重老年人的个性和隐私权，为他们创造属于自己的舒适生活空间，如私人书房、VIP浴室等。

智能化强调现代科技手段在养老院的应用，包括互联网、人工智能、物联网、大数据等，涵盖智慧入住管理、智慧餐饮管理、智慧健康管理、智慧生活照护、智慧安全防护等多个方面<sup>[2]</sup>。例如，通过穿戴设备可以对老年人进行定位和远程监控，紧急情况下第一时间通知看护人。利用智能医疗设备、健康监测系统等，实现老年人健康数据的实时监控和分析，制定个性化的健康管理方案。通过智能家居系统和智能医疗设备可以分担护理人员看护压力，极大地提高护理效率。

总而言之，养老院需要随着时代的变化不断创新，通过引入新的设计和科技手段来提高老年人的生活质量。

### 4.3 空间高效利用

对于建筑规模增大的问题，一方面可参照当地相关规划管理规定，争取政策支持。另一方面，加强建筑空间的高效利用，提高资源使用效率。

上海市在《上海市详细规划实施深化管理规定》中明确指出，在满足日照、消防要求，经市主管部门同意，社区级公共服务设施、基础教育设施以外的非经营

性设施,因自身功能完善增加建筑面积,不超过20%幅度,且不超过5000m<sup>2</sup>的,可实行规划指标弹性控制。目前各地对于养老院的更新改造均秉持着支持、鼓励的态度,大量的养老院更新也推动相关主管部门尽快细化具体管控政策。

通过全时段开放,避免设施在非高峰时段的闲置,

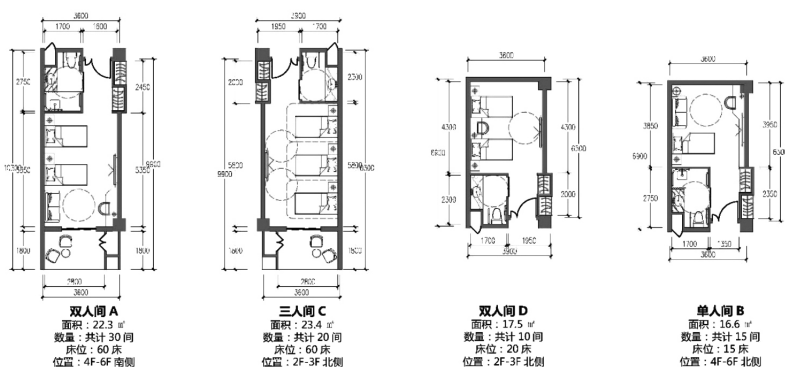


图7 多样化的居室户型选择

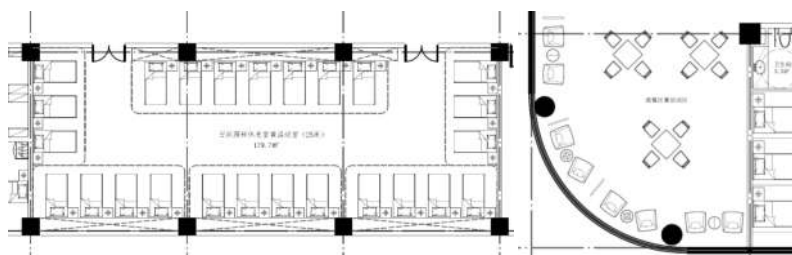


图8 空间全时段开放示意

#### 4.4 多方征求意见

在城市更新中广泛征求群众的意见和建议,问计于民,汇聚民智,是推进城市更新进程的重要手段。建立定期宣传公示机制,征求利害关系人、专家、周边居民代表、社会热心人士、主管部门等意见,汇集多方意见,可以更准确地把握公众的实际诉求,增强社会共识,让群众及时了解更新进程,促进沟通互动,有利于增进理解和互信,从而制定更加符合实际的更新方案。同时,让多方共同参与到养老院的更新改造进程中,可以有效减少实施过程中的阻力。此外,更新实施前还需提前规划过渡时期老年人安置方案,确保更新实施过程中养老院内的原住老人能得到妥善安置。

#### 5 结语

养老院的更新改造是惠及民生、回应民生期盼的重要举措。通过改造,养老院能够更好得服务老年人群,为其提供更加安全、舒适、便捷的养老服务,提升老年人的生活质量。本文简要地探讨了养老院在更新过程中将

提高资源利用效率。如日间照料中心可兼容活动室功能,就餐区在非餐食时间段可开展各类文娱活动,会议室可充当多媒体影音室等。空间的弹性设计促使各个功能之间高效转换,全时段的开放管理推动有限的空间使用效率提升,达到效益最大化的目的(见图8)。

面临的环境制约、品质诉求、指标控制等方面的问题和挑战,并从规划视角提出相应的解决思路。希望能抛砖引玉,促进社会力量共同关心和支持养老事业。

#### 参考文献

- [1]詹运洲,吴芳芳.老龄化背景下特大城市养老设施规划策略探索——以上海市为例[J].城市规划学刊,2014(6):38-45.
- [2]聂晶,白伟亮.智慧养老院测试评价标准研究[J].中国标准化,2024(5):88-91.
- [3]崔红梅,张彦庆,蒋媛媛.中国深圳宝安区养老院设计实践[J].城市建筑空间,2023(12):113-116.
- [4]上海市规划和自然资源局.关于印发《上海市详细规划实施深化管理规定》的通知(沪规划资源详[2020]503号)[2020-11-4].
- [5]哈尔滨工业大学.老年人照料设施建筑设计标准:JGJ450——2018[S].北京:中国建筑工业出版社,2018.