

积极应对人口老龄化战略的养老服务设施规划响应

□ 霍子文, 肖菲, 李丹妮, 韩文超

【摘要】文章从老年人需求转变与宏观政策演进的角度分析了中国式现代化路径下我国积极应对人口老龄化战略的内涵,包括有为的政府兜底与监管、有效的市场激活资源、有品质的老年人多元发展。在此基础上,结合传统养老服务设施规划编制的技术范式,总结了积极应对人口老龄化战略下规划编制的局限性,包括重设施总量的配置,忽略建设运营衔接;重户籍人口配置,忽略流动老人对社会经济的贡献;重单类设施配置,忽略老年人发展需求下的养老服务体系供给,并提出划定差异化养老服务供给策略分区、优化发展型养老服务设施配置体系与标准、强化对存量资源盘活与多方共营的制度保障等优化建议,以期为规划领域践行积极应对人口老龄化战略提供借鉴。

【关键词】中国式现代化;积极应对人口老龄化;养老服务设施规划;差异化策略分区

【文章编号】1006-0022(2023)01-0013-07 **【中图分类号】**TU981 **【文献标识码】**A

【引文格式】霍子文,肖菲,李丹妮,等.积极应对人口老龄化战略的养老服务设施规划响应[J].规划师,2023(1):13-19.

Proactive Response of Senior Service Facilities Planning for Social Aging/Huo Ziwen, Xiao Fei, Li Danni, Han Wenchao

【Abstract】Based on the change of senior people's needs and macro policy evolution, the paper analyzes the implications of proactive strategies in response to social aging: responsible government action and supervision, effective market resource, diversified quality development of senior people. It further concludes the shortcomings of traditional senior service facilities planning: prioritizing general volume over construction and operation, registered senior population over flowing senior population, single facility over systematic provision etc. The paper puts forwards some optimization suggestions: establishing differentiated strategic zoning, improving progressive senior service facilities configuration system and standard, strengthening vitalization of stock resources and multi-operative institutional insurance. It provides a reference for the proactive response in planning for social aging.

【Key words】Chinese model modernization, Proactive response to social aging, Senior service facilities planning, Differentiated strategic zoning

0 引言

人口老龄化是不可阻挡的世界性潮流,正深刻影响着劳动力、金融市场、住房、交通、社会保障、家庭结构和代际关系等各领域。根据联合国预测,2050年全球65岁以上的老年人口将占总人口的16%^[1]。老龄化问题也将从最初的欧美发达国家蔓延至世界各国。我国已于1999年进入老龄化社会,已成为世界上老龄人口最多的国家。对于人口老龄化带来的社会、经济、公共

服务等方面的影响已引起政府、学界、企业的广泛关注。党的十九届五中全会以来,积极应对人口老龄化战略被屡次提出,该战略已成为国家层面应对人口老龄化的战略。党的二十大报告进一步强调“健康中国”和“积极应对人口老龄化国家战略,发展养老事业和养老产业,优化孤寡老人服务,推动实现全体老年人享有基本养老服务”等要求,为新时代积极应对人口老龄化的宏观政策指明了方向。

综观国内外人口老龄化研究,从通观结合(宏观

【基金项目】 国家自然科学基金课题项目(42171196)

【作者简介】 霍子文,硕士,广州市城市规划勘测设计研究院政府规划编制部主任。

肖菲,硕士,通讯作者,广州市城市规划勘测设计研究院主创规划师。

李丹妮,硕士,规划师,现任职于广州市城市规划勘测设计研究院。

韩文超,硕士,广州市城市规划勘测设计研究院政府规划编制部副主任。

形势—中观部类—微观个体) 角度而言, 大体经历了自 20 世纪初的“社会负担论”到 20 世纪 80~90 年代的“社会财富论”“更好地变老论”, 以及近年来被全球各国普遍接受的积极老龄化、健康老龄化、“发展机遇论”等阶段^[2-3], 体现了老年人个体需求的多元化升级与政府、社会各领域统筹治理之间的不断适应和优化^[4]。构建适合全龄生活、交流、就业的老龄化社会目标已成为普遍共识^[5]。国内学者在积极应对人口老龄化战略的基础上, 结合国情进一步深化和拓展了积极老龄化的内涵, 并从医学、社会、金融、环境、建筑等多个领域不断完善适老化建设方面的研究^[6-7]。

在此背景下, 传统的养老服务设施规划如何积极应对, 尤其是在国土空间规划体系建构的语境下如何编制、实施养老服务专项规划, 对践行积极应对人口老龄化战略、实现中国式积极老龄化发展具有重要意义。

1 人口老龄化需求转变的主要趋势与特征

1.1 增速加快, “多腿支撑”势在必行

我国当前正面临老龄化体量大、增速快的双重压力。根据第七次全国人口普查(以下简称“七普”), 2020 年我国 60 岁及以上人口占比为 18.7%, 即将进入中度老龄化社会。并且, 老龄人口增速显著快于总人口增速, 2010~2020 年老年人口年均增长率高达 4.04%, 显著高于全国总人口 0.53% 的年均增长率^[8]。未来随着人均寿命的延长及 20 世纪 60 年代、80 年代“婴儿潮”人口相继步入老龄, 我国将迎来更为剧烈的老龄化浪潮^[9]。根据国家卫健委预测, 预计至 2035 年全国 60 岁及以上人口占比将突破 30%, 进入重度老龄化社会。

在此趋势下, 我国无论是在保障制度、医疗条件、财富积累方面, 还是在

家庭结构等方面都面临巨大挑战。在保障制度方面, 我国政府兜底的养老金(基本养老保险)在三大养老支柱基金(基本养老保险、年金制度、商业养老保险)中的占比达 59.6%, 远高于日本、美国等国家。按目前的老龄化发展趋势和我国的养老金储备推算, 养老金最多仅能支撑 12 年, 存在严重的穿底隐患。在医疗条件方面, 当前全国养老机构护理型床位仅为 813.5 万张, 但失能、半失能老年人高达 4 200 万, 且超过 81% 的老年人靠家庭照料。随着家庭小型化趋势日益增强, 全社会老年抚养比已达 29.52%, 更多的独居老人、空巢老人、贫困老人将倒逼政府养老设施供给的转变。然而, 根据住建部的调查统计, 全国近 60% 的社区未配置任何公共无障碍适老化设施, 难以满足当前量大、面广、价优的养老服务需求。由此可见, 在未备先老和未富先老的双重压力下, 政府角色亟待转变, 如何利用可负担的公共支出和可调配的市场力量, 精准、高效地保障设施供给, 适应当下的养老需求显得尤为重要。

1.2 流动性增强, 再就业意愿强烈

与 20 年前的就地老龄化相比, 当前老龄化已呈现明显的地域流动性特征。根据 2018 年全国流动人口动态监测调查数据, 全国共有 1 800 万流动老人, 较 2000 年初的 542 万同比增长 332%。

从空间流向看, 老年人口迁徙状态呈现出向东、向南集聚特征。东北、华北地区的老年人向经济发达的京津冀区域集聚明显; 西北、西南地区的老年人向自然、文化资源丰富的新疆、川渝等地集聚; 长江沿线地区的老年人向长三角地区集聚; 华南地区的老年人向珠三角、海南岛等地集聚(图 1)。从流动原因上看, 43% 的老年人为家庭带着随迁, 辅助家庭照顾子孙; 24.4% 的老年人为旅居养老, 主要体现在南北方、季节性长距离的“候鸟式”双栖模式; 22.5% 的老年人为异地务工经商。从年龄构成上看,

60~69 岁的低龄老年人占流动老年人总量的 78%。无论何种原因, 流动老人已成为流入地区不可忽视的隐性养老服务需求人群, 需在规划中充分考虑。

此外, 我国的老年人口质量也在不断提高, 且再就业意愿强烈。由于我国退休年龄标准近 60 年未变, 人口平均寿命却大幅提升, 导致健康状况较好、时间充裕的低龄老年人(60~69 岁)规模持续壮大, 2020 年已达 1.49 亿, 其中拥有高中及以上文化程度的老年人已较 2010 年增加 2 085 万, 达 3 669 万人。而根据《2022 老龄群体退休再就业调研报告》, 约七成老年人口出于经济压力和职业兴趣等因素, 再就业意愿强烈。与此同时, 我国劳动年龄总人口自 2011 年达峰以后持续下滑, 10 年累积下降约 6 000 万人, 适度激活银发人力资源可有效补充劳动力资源的缺口, 对社会经济发展起到积极作用, 也可促进老年人群实现体面养老和成就养老。因此, 在空间支撑上保障好低龄老年人的就业培训设施、产业导入和通勤等配套需求, 具有重要意义。

1.3 需求多元, 发展型养老体系待完善

我国人口老龄化还体现出需求多元的特征。在宏观层面, 各区域老龄化水平和类型差异巨大。2020 年, 全国有 12 个省(直辖市、自治区)进入中度老龄化社会, 18 个省(直辖市、自治区)尚处于轻度老龄化社会, 西藏尚未进入老龄化社会。巨大的空间分异意味着各地需因地制宜制定养老服务设施供给规划和政策, 避免全国“一刀切”带来的巨大资源浪费, 尽可能降低人口老龄化对经济社会的消极影响。在中观层面, 中心城区养老与乡村养老两极分化态势显著。中心城区具备优质的医疗资源、较高的公园覆盖率和便捷的生活配套, 更受老年人群青睐, 导致旧城区老龄化趋势日益明显, 如 2020 年广州越秀区的人

口老龄化率达 26.8%，上海徐汇区的人口老龄化率达 18.2%，北京东城区的人口老龄化率达 27.0%。因此，需在城市规划中统筹考虑优质资源的外迁，避免中心城区老龄化的进一步加剧。此外，应进一步关注处于弱势地位的乡村老年人群。2020 年，乡村人口老龄化率已达 23.8%，远高于城镇人口老龄化水平。由于乡村地区青壮年劳动力流失严重、养老服务设施配置水平相对较低，有限的养老服务供给水平与日益加剧的老龄化程度之间的供需矛盾不断凸显，这些方面也常常成为养老服务专项规划编制容易忽略的领域。在微观层面，随着老年人口学历的提升，互联网普及率已达 43.2%，老年人群的需求已从生存型转为发展型。此外，随着医疗条件的改善和预期寿命的不断提升，老年人群内部的年龄代际不断加大，高龄老年人（80 岁以上）规模已达 3 580 万人，与 60～69 岁的低龄老年人相比，其对养老服务设施的配置需求差异显著。这也需要各地在开展养老服务专项规划编制中充分考虑各类型老年人在生活、交往、照护等方面的精准需求。

2 积极应对人口老龄化的宏观政策演进

随着 20 年来人口老龄化发展特征

的转变，我国结合国情不断调整和优化养老服务的宏观政策引导。从 1999 年步入老龄化社会起，政府工作报告提出“重视人口老龄化趋势”；党的十七大、十八大、十九大、二十大报告不断强化和扩充对老龄化工作战略的要求，并于党的十九届五中全会首次将“实施积极应对人口老龄化”上升为国家战略，从社会财富、劳动力供给、为老服务、科技创新和社会环境等方面不断完善相关政策。

通过对比人口老龄化的发展特征与政策演进趋势，本文认为，积极应对人口老龄化战略是中国式现代化发展要求与中国人口老龄化需求的有机结合，其最核心的特征在于有为的政府兜底与监管、有效的市场激活资源及有品质的老年人多元发展。

2.1 政府责任聚焦化

2016 年发布的《国务院办公厅关于全面放开养老服务市场提升养老服务质量的若干意见》明确全面放开养老服务市场，提升养老服务质量，充分发挥市场在养老服务供给中的重要作用。2022 年，国家发展改革委等联合发布《“十四五”公共服务规划》，提出以制定基本养老服务标准为抓手，确定政府对养老服务供给的底线要求；通过积极发展普惠型养老服务，充分发挥市场对养老服务供给的补充作用。在此基础上，《“十四五”

国家老龄事业发展和养老服务体系规划》提出构建和完善兜底性、普惠型、多样化的养老服务体系，在强化公办养老机构兜底保障作用的同时，扩大普惠型养老服务覆盖面，进一步明确政府、社会和市场在发展养老服务中的不同职责定位与功能作用。由此可见，随着监管体系的不断健全，我国政府在应对老龄化的政策制定方面已经逐步从政府兜底转向积极引导各方力量协同补充，共同缓解老龄化发展带来的设施供给压力（图 2）。这样的转变有利于缓解政府公共财政压力，提升政府对公共资源的配置效率，也可兼顾好兜底性、普惠型与多样化养老服务设施的全方位供给。但这样的转变需要政府能够精准预判老龄化发展趋势，并在设施供给的质量监督体系、空间保障体系及社会人伦等方面进行积极引导。

2.2 银发资源作用积极化

银发资源在社会经济要素配置过程中的作用向着积极方面转变。《国家积极应对人口老龄化中长期规划》明确提出应从社会财富、劳动力供给、服务供给、科技创新和社会环境等维度建构积极老龄化的制度框架。党的十九届五中全会提出“将开发老龄人力资源作为与养老服务并重的关键抓手”。2022 年 12 月，中共中央、国务院印发的《扩大内需战略规划纲要（2022—2035 年）》明确

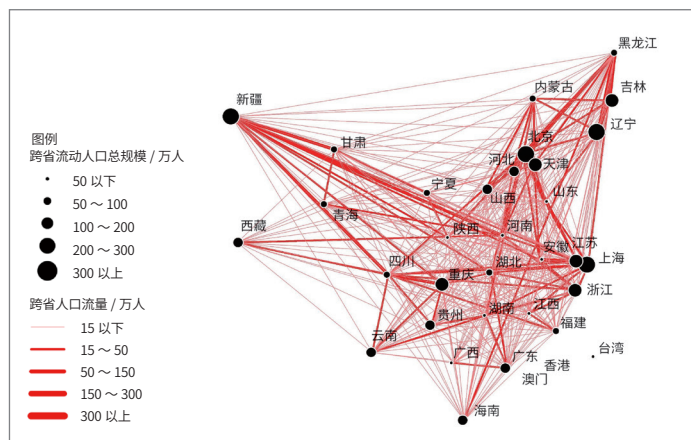


图 1 老年人口跨省流动现状图
资料来源：2018 年全国流动人口动态监测调查数据。

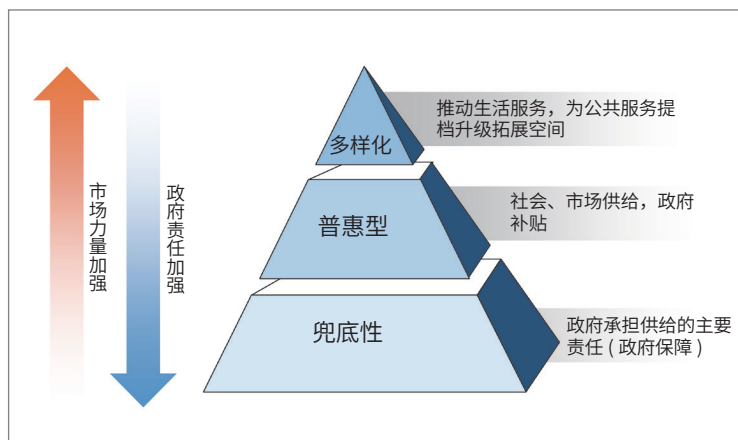


图 2 政府与市场角色在养老服务设施供给方面的转变示意图

提出要“适时实施渐进式延迟法定退休年龄政策”，释放老年人口红利的政策导向逐步明确。黑龙江、广西、湖南、湖北等地编制的《养老服务业“十四五”发展规划》均强调开发老龄人力资源，并提出建立健全老龄人才开发政策、建立老龄人才资源库、开展老年人就业能力评估等具体举措。

由此可见，养老服务已不仅是公益事业，还有助于集聚照料资源和情感资源，激发土地供给、人力供给、服务供给、社会经济供给等方面的综合效益。这就需要在规划编制中充分重视人口发展趋势，将银发资源作为城市宏观战略、中观运作与微观调配的重要因素综合统筹。

2.3 养老服务体系多元化

伴随老年人需求的不断多元化，国家对养老服务设施的需求和供给类型也提出了更为精细的要求。2006年印发的《关于加快发展养老服务业的意见》和2009年印发的《关于全面推进居家养老服务工作的意见》中，为老服务设施还局限于老年公寓、养老院、敬老院、托老所等满足养老服务需求的设施；2013年印发的《国务院关于加快发展养老服务业的若干意见》将日间照料中心、老年人活动中心、农村老年人活动站等满足老年人文体、社交等多元化需求的设施纳入为老服务体系；2019~2021年，相关政策文件进一步提出老年餐桌、护

理院、社区安宁养老机构等满足医疗康养、餐饮护理需求的为老服务设施，设施类型不断丰富。此外，设施能级不断提升，区域级的老年医疗中心、养老服务中心也被纳入养老服务设施体系（图3）。

由此可见，以发展型为导向的养老服务体系已逐步覆盖城市配套、机构养老、社区养老、居家养老等多层次，并体现出联动住房体系、游憩体系、继续教育、医疗康养、餐饮护理等多领域的特征，这就意味着传统以养老服务设施配置为主的规划范式将转向全社会、全系统的适老化改良范式。

3 传统养老服务设施规划的局限

3.1 重设施总量的配置，忽略建设运营衔接

在政府兜底包干的思维影响下，养老服务设施规划普遍以总量配置为技术核心，可较为直接地将上级约束指标有效传导至地方人口发展与建设中。但随着人口特征与政策导向的变化，总量配置模式难以对以存量为主的旧城区、多元主体运营的机构设施、不断下沉的社区养老机构进行有效指导。

造成这种现象的原因是多方面的。首先从规划实施过程看，用地条件、建筑设计与功能兼容、行政审批等多个环节都会严重影响规划实施的效果，导致市场作用较难发挥。例如，在调研中发现，

黑龙江某地民政局反馈，民营养老机构在将存量建筑改建为养老服务设施的过程中，普遍面临消防、卫生等验收条件依据不足、行政审批缺少依据等问题，导致规划期末养老服务设施较规划预期的实施率仅为41%。因此，尽管总量配置的方案是科学的，但是后期实施过程中缺乏足够的技术衔接与指导，严重降低了规划实施率与市场效能。

其次是规划标准滞后和“一刀切”的问题。目前，养老服务用地及设施的供给均采取全国统一的标准，缺乏对区域发展差异的考量。例如，在养老床位指标上，按照国家要求，每千名常住老年人需配置40张养老床位，但现实中全国仅浙江（53.3张）、内蒙古（44.2张）、江苏（40.6张）三地达标。与此同时，根据《中国养老服务蓝皮书》调查统计，养老机构平均入住率仅为53%，说明技术标准已与实际需求形成错配，对地方的实施指导意义已经削弱。此外，对于人均养老服务设施用地、护理型床位比重等指标均存在类似问题，如辽宁（老龄化率为25.72%）、黑龙江（老龄化率为23.22%）、四川（老龄化率为21.71%）等已经进入中度老龄化社会的省份，人均养老服务设施建设用地面积仅为0.1m²；虽与广东（老龄化率为12.35%）采用同样的标准，但远低于浙江（老龄化率为18.7%）提出的0.25m²的标准。

3.2 重户籍人口配置，忽略流动老人对社会经济的贡献

养老服务设施规划尚未认知到人口流动和需求转变对养老服务供给的影响。从城市尺度看，部分城市因流动老人的周期性往返，已给当地配套服务设施、就业岗位、服务消费等带来改变，这也是容易被规划忽视的问题。例如，北京、上海、广州等地在计算每千名老年人养老床位时，依然依据户籍人口指标而未考虑老年流动人口，导致部分地区的养老服务设施供需矛盾突出。即便这些流

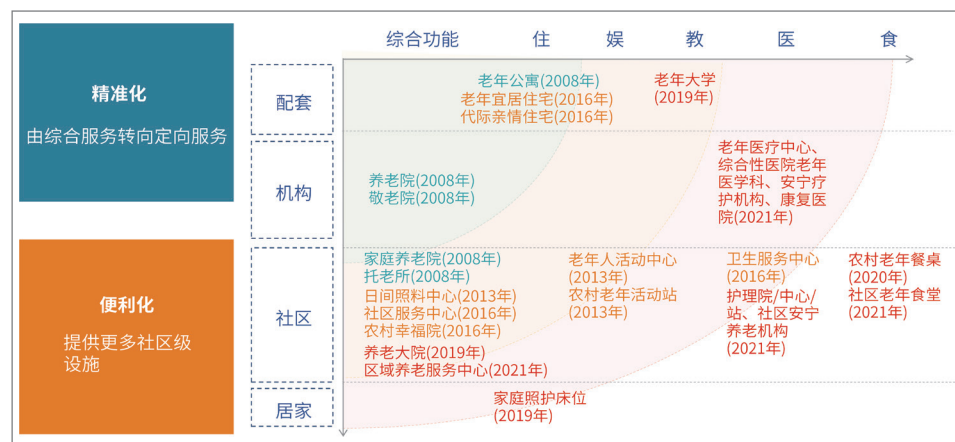


图3 相关文件对养老服务设施类型延伸的谱系及提出年份示意图

动老人已成为重要的城市后备就业人口和消费群体，如高层次的专家智库型老人、低成本多闲时的家政型老人、高技能的工匠型老人等，均为城市发展带来了不可忽略的贡献。

从社区角度看，当前很多新城新区虽然吸引了大量年轻人口落户，但是忽略了老年人口周期性随迁照顾家庭和子女的“带眷”现象。这些老年人的临时随迁养老需求未来较大可能转化为就地养老需求，势必对规划提出新的挑战。

3.3 重单类设施配置，忽略老年人发展需求下的养老服务体系供给

随着老年人需求从生存型向发展型转变，局限于养老服务设施空间供给的规划范式已难以适应当下的发展。一方面，由于老年人的活动范围会随着便捷公共交通和低廉票价的供给而不断扩大，其对公共设施的使用类型和依赖程度会不断增加，社区养老模式由此不断强化，老年人对社区层面的适老化改造与建设要求也日益紧迫。然而，当前的养老服务设施规划对于满足老年人社交需求及心理归属的便民菜市场与口袋公园、满足老年人终身学习需求的老年大学、满足老年人自我发展需求的就业中心等设施，仍然缺乏考虑。另一方面，当前的养老服务设施规划即便对上述设施有所考虑，但对于非独立用地设施的兼容性规则、多类型设施协同配置要求等内容依然鲜有提及。

4 养老服务设施规划的响应建议

4.1 划定“人地房业境”系统匹配的差异化养老服务供给策略分区

为有效指导养老服务设施精准配置、积极促进银发资源与社会经济形成耦合互促的关系，规划首先要从系统性视角出发，从“人地房业境”多维度（即人口、用地、设施、产业、环境）构建基于人口需求差异、设施供给压力、经济支撑协

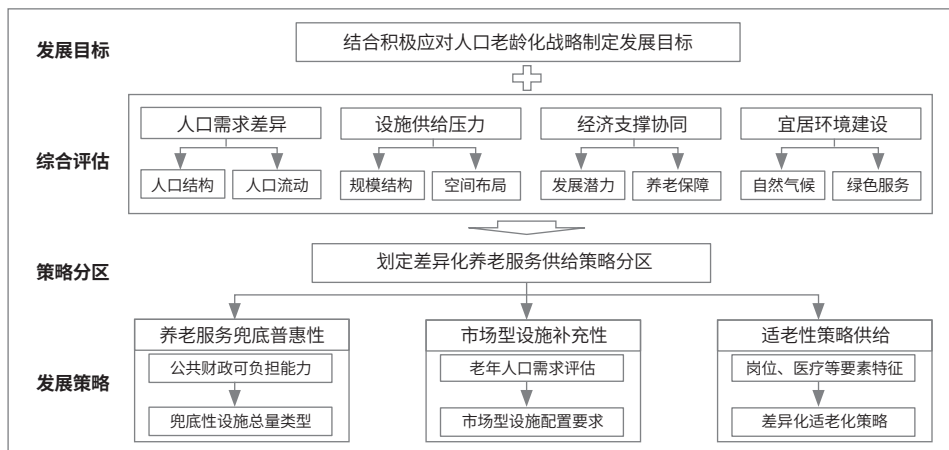


图4 养老服务设施体系重构与标准优化思路示意图

表1 养老服务设施用地兼容性

主导用地性质	兼容类型		
	完全兼容	允许兼容	禁止兼容
一类居住用地 (R1)、二类居住用地 (R2)		●	
文化设施用地 (A2)		●	
绿地与广场用地 (G)		●	
零售商业用地 (B11)、旅馆用地 (B14)	●		
康体用地 (B32)	●		
批发市场用地 (B12)、加油加气站用地 (B41)			●
工业用地 (M)、仓储用地 (W)			●

注：“●”表示各主导用地性质对应的兼容类型。

同、宜居环境等的综合评估体系；其次，结合积极应对人口老龄化战略制定发展目标，并划定差异化养老服务供给策略分区，在策略分区内规划编制的深度可与城市总体规划编制的深度统一（图4）。

在策略分区内，首先要根据政府公共财政可负担能力确定政府兜底性设施的总量和类型，确保养老服务的兜底、普惠属性。同时，要通过充分的市场调研、摸查和不同类型老年人口的评估预测，确定市场型设施的配置要求、服务水准等内容，供政府有效监管。此外，还要基于所在策略分区内的就业岗位、医疗、文化、体育等要素特征，形成与之匹配的适老性策略。

4.2 优化发展型养老服务设施配置体系与标准

在划定策略分区的基础上，要对策

略分区内设施配置的体系、标准、选址条件与兼容性规则等内容做进一步深化，规划编制深度应与详细规划编制深度统一。

规划编制应在落实全国统一的底线性养老服务设施配置要求的基础上，制定分类型、分阶段的设施配置标准，并根据所在区位探索养老服务设施用地与建筑层面的兼容性。在用地层面，设定用地兼容性规则，鼓励养老服务功能与居住、文化、康体等功能混合设置，一是允许养老服务设施用地与零售商业用地、旅馆用地、康体用地等完全兼容，即在地块原规划用地性质上，混合其他功能用地，用地（建筑）比例可达100%；二是允许养老服务设施用地与居住用地、文化设施用地、绿地与广场用地部分兼容，即用地（建筑）规模总比例不超过30%；三是禁止养老服务设施用地与工业用地、仓储用地、批发市场用地等兼容，

表 2 老年友好型社区生活圈设施清单

生活圈层级	设施分项	设施分项细类	设施名称	是否独立占地	设施类型	配置建议
15 分钟生活圈	医养服务	健康服务	卫生服务中心 (社区医院)	宜独立占地	基础保障型	一般结合街道办事处、镇政府所辖区进行设置, 且不宜与菜市场、学校、幼儿园、公共娱乐场所、消防站、垃圾转运站等设施毗邻
			门诊部	可综合设置	基础保障型	宜设置于辖区内位置适中、交通方便的地段
		养老服务	养老院	宜独立占地	基础保障型	宜临近卫生服务中心、幼儿园、小学及公共服务中心布局
			老年养护院	宜独立占地	基础保障型	宜临近卫生服务中心、幼儿园、小学及公共服务中心布局
			综合为老服务中心	可综合设置	品质提升型	①宜安排在建筑首层, 如条件有限, 选址于建筑物二层及以上时, 宜设置独立的出入口及垂直交通; ②宜与社区卫生服务站设置在同一楼层或相邻楼层, 康复床位、医疗保健用房可共建共享
	配套服务	文体服务	文化活动中心 (含老年活动中心)	可综合设置	基础保障型	宜结合或靠近绿地设置
			老年大学分校 (老年学校)	可综合设置	品质提升型	宜与文化活动中心统筹建设
			大 (中) 型多功能运动场地 (社区体育公园)	宜独立占地	基础保障型	宜结合公共绿地等公共活动空间统筹布局
		便民服务	长者运动健康之家	可综合设置	品质提升型	宜临近医疗卫生、文体等公共服务设施设置
			商场	可综合设置	基础保障型	宜集中布局在居住区相对居中的位置
5 分钟、10 分钟生活圈	医养服务	健康服务	社区卫生服务站	可综合设置	品质提升型	宜安排在建筑首层并设专用出入口
			护理站	可综合设置	品质提升型	宜安排在建筑首层并设专用出入口
			居家养老支援诊所	可综合设置	品质提升型	宜安排在建筑首层并设专用出入口
			临终关怀中心	可综合设置	品质提升型	宜与社区服务站统筹建设
		养老服务	老年人日间照料中心	可综合设置	基础保障型	宜安排在建筑首层并设专用出入口
			上门介护看护设施	可综合设置	品质提升型	宜与社区服务站统筹建设
			看护型小规模多功能机构	可综合设置	品质提升型	宜与社区服务站统筹建设
			老年服务站	可综合设置	品质提升型	宜与社区服务站统筹建设
	配套服务	文体服务	文化活动站 (含老年文化活动站)	可综合设置	基础保障型	宜结合或靠近绿地设置
			老年大学学习点	可综合设置	品质提升型	宜与文化活动站统筹建设
			室外综合健身场地 (含老年户外场地)	宜独立占地	基础保障型	①老年人户外场地应设置休憩设施, 附近宜设置公共厕所; ②广场舞等活动场地的设置应避免噪声扰民
			小型多功能运动场地	宜独立占地	基础保障型	①宜配置半场篮球场 1 个、门球场地 1 个、乒乓球场地 2 个; ②门球活动场地应提供休憩服务和安全防护措施
		便民服务	体育馆 (场) 或全民健身中心	可综合设置	品质提升型	可与文化活动中心联合设置
			健身步道	可综合设置	品质提升型	宽度不宜小于 1.2 m, 可结合公共绿地等布置
			菜市场或生鲜超市	可综合设置	基础保障型	选址在交通便利处
			生活服务站	可综合设置	品质提升型	选址在交通便利处, 结合社区商业建筑复合建设
			社区服务站	可综合设置	基础保障型	①宜临近广场、公园、绿地等公共活动空间; ②宜设置在建筑底层并设专用出入口
			社区老年食堂	可综合设置	品质提升型	①选址在交通便利处, 结合生活性街道设置; ②宜结合社区服务站、文化活动站设置
		社区商业网点	可综合设置	基础保障型	宜集中布局在居住区相对居中的位置	

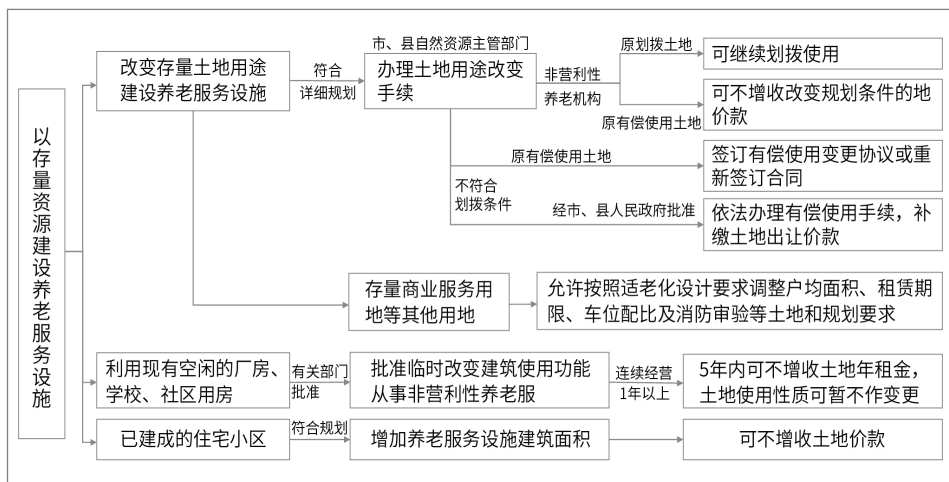


图5 挖潜存量资源建设养老服务设施政策框架图

即在地块原规划用地性质上不允许混合或转变为其他用地性质，在丰富养老服务设施用地类型的基础上，保障养老服务设施具有较为良好的环境品质（表1）。

与此同时，考虑到居家—社区养老服务设施是支撑居家社区机构相协调、医养康养相结合的养老服务体系的重要载体，建议制定老年友好型社区生活圈设施体系配置标准，综合考虑老年人养老、医疗、文体等多元化需求，构建兼顾基础保障和品质提升的设施体系（表2）。

4.3 强化对存量资源盘活与多方共营的制度保障

在制度保障方面，重点关注以下内容：①优化全流程衔接的养老服务设施用地优先保障机制。在国土空间总体规划层面，应在规划编制阶段提出养老服务设施用地规模、设施配置标准和布局原则，其中人口老龄化严峻地区及老龄化速度较快地区应当适当提高养老服务设施用地比例；在规划审查阶段将养老服务设施用地规模达标、布局合理作为重要审查内容。②保障养老服务设施用地的增量供给，符合各级国土空间规划的养老服务设施应当在市、区土地利用年度计划指标中优先予以安排，做到应保尽保。③强化养老服务设施用地指标的分层分级供给，借鉴广东经验，非营利

性组织和政府以作价出资或者入股方式供应的养老服务设施项目新增建设用地计划指标由省级政府统筹保障，其他养老服务设施项目所需新增建设用地计划指标由各地市优先保障。

此外，加大以存量资源建设养老服务设施的实施政策支持。一是改变以存量土地建设养老服务设施的审批流程，在符合详细规划的前提下，由市、县自然资源主管部门办理土地用途改变手续；二是优化以存量土地建设养老服务设施的规划条件，允许按照适老化设计要求调整户均面积、车位配比、消防审验等规划要求；三是充分利用现有闲置用房，强化过渡期政策支持，对于利用现有闲置工业厂房、学校和社区用房临时改变建筑使用功能的，允许5年内土地性质暂不作变更，不增收土地租金；四是结合城市更新，补齐老旧小区养老服务设施供给短板，以拆除重建等方式实施旧城镇、旧村庄改造的地区，需在更新规划中明确养老服务设施的配建方式、建设规模等，并要求镇街级、社区级养老服务设施需满足专项规划中的配建要求（图5）。

5 结语

人口老龄化将是我国长期面临的人

口发展趋势，而积极应对人口老龄化战略的提出，为转换政府角色、激发市场活力及老年人的发展指明了方向，也对国土空间规划编制提出了新的要求。传统的专项规划编制体系、配置标准和实施路径已经难以满足当前人口老龄化趋势下养老服务设施规划编制的要求，亟需构建新的理论框架、新的技术路线和新的标准体系，为不同城市、不同类型的老年人口提供精准的空间供给和精细的空间治理，实现国家积极应对人口老龄化战略的有效传导。□

[参考文献]

- [1]UN. The 2019 Revision of World Population Prospects[EB/OL]. <https://population.un.org/ProfilesOfAgeing2019/index.html>, 2019-07-21.
- [2]World Health Organization. Global Age-friendly Cities: A Guide[M]. Geneva: WHO Press, 2007.
- [3]WHO. Strategy and Action Plan for Healthy Ageing in Europe, 2012–2020[R]. 2012.
- [4]胡庭浩, 沈山, 常江. 国外老年友好型城市建设实践——以美国纽约市和加拿大伦敦市为例[J]. 国际城市规划, 2016(4): 127-130.
- [5]穆光宗, 张团. 我国人口老龄化的发展趋势及其战略应对[J]. 华中师范大学学报(人文社会科学版), 2011(5): 29-36.
- [6]郭沧萍, 谢楠. 关于中国人口老龄化的理论思考[J]. 北京社会科学, 2011(1): 4-8.
- [7]王承慧. 全面连续, 集约高效的社区养老服务设施体系规划思考[J]. 城市规划, 2013(10): 90-96.
- [8]毛蒋兴, 蒋玉欣. “七普”视角下我国人口结构转变与国土空间规划应对[J]. 规划师, 2022(5): 5-13.
- [9]陆杰华, 林嘉琪. 中国人口新国情的特征, 影响及应对方略——基于“七普”数据分析[J]. 中国特色社会主义研究, 2021(3): 57-67.

[收稿日期]2022-11-16