

老龄化社会阶段特征导向下的医疗养老建筑融合设计与思考

倪艳科

中土大地国际建筑设计有限公司, 河北 石家庄 050000

[摘要]全球范围内,人口老龄化已成为不可忽视的社会现象,而我国的老龄化进程尤为迅速。根据相关研究数据,自20世纪90年代以来,中国老龄化进程显著加快,预计到2025年老年人口将突破3亿,并在21世纪中叶达到峰值,届时65岁及以上老年人口占比将接近30%。与此同时,国际通常以60岁以上人口占总人口比重达到10%或65岁以上人口占比达到7%作为进入老龄化社会的标准,而我国在21世纪初已步入这一阶段,并逐渐成为世界上老龄化人口最多的国家。老龄化对社会各方面产生了深远影响,包括养老保障、医疗资源分配以及居住环境设计等领域的巨大压力。在此背景下,传统的医养分离模式已难以满足老年人日益增长的需求,医疗养老建筑融合设计的研究显得尤为重要。

[关键词]老龄化社会阶段;医疗养老建筑;设计思考

DOI: 10.33142/ec.v9i3.19268

中图分类号: TU982.29

文献标识码: A

Design and Reflection on the Integration of Medical and Elderly Care Buildings Guided by the Characteristics of an Aging Society Stage

NI Yanke

Zhongtu Dadi International Architectural Design Co., Ltd., Shijiazhuang, Hebei, 050000, China

Abstract: Global population aging has become an undeniable social phenomenon, and Chinese aging process is particularly rapid. According to relevant research data, the aging process in China has significantly accelerated since the 1990s. It is expected that the elderly population will exceed 300 million by 2025 and reach its peak in the mid-21st century, with the proportion of people aged 65 and above approaching 30%. At the same time, the international standard for entering an aging society is usually 10% of the total population aged 60 and above or 7% of the total population aged 65 and above. However, China has entered this stage in the early 21st century and gradually become the country with the largest aging population in the world. The aging population has had a profound impact on various aspects of society, including enormous pressures in areas such as pension security, allocation of medical resources, and design of living environments. In this context, the traditional model of separating medical care and elderly care is no longer able to meet the growing needs of the elderly, and research on the integration design of medical and elderly care buildings is particularly important.

Keywords: aging society stage; medical and elderly care buildings; design and reflection

1 研究目的与意义

本研究旨在探索适应老龄化社会阶段特征的医疗养老建筑融合设计策略,以应对当前老龄化带来的多重挑战。通过整合医疗与养老资源,优化空间布局与功能设置,不仅可以提升老年人的生活质量,还能提高医疗养老资源的利用效率。此外,基于“以人为本”的设计理念,融合建筑设计与老年人的生理、心理需求,有助于构建更加人性化、智能化的养老环境,从而缓解社会养老压力并推动相关领域的可持续发展。因此,本研究不仅具有重要的理论价值,也为实际建筑设计提供了可操作的指导方案。

2 老龄化社会阶段特征分析

2.1 人口结构特征

随着全球人口老龄化的加速,中国作为世界上老年人口最多的国家,其老龄化进程呈现出显著的特点。根据相关研究数据,20世纪90年代以来,中国老龄化进程不断加快,预计到21世纪中叶,65岁及以上老年人口占比将接近30%。与此同时,高龄化趋势也日益明显,80岁及以上的高龄老

人正以每年5%的速度增加。这种人口结构的变化对家庭结构和社会抚养比产生了深远影响。传统的家庭养老模式逐渐难以满足老年人的需求,而社会抚养比的上升进一步加剧了劳动力市场的压力,使得养老服务体系的建设和完善变得尤为重要。

2.2 老年人需求特征

老年人的需求具有多层次性和复杂性的特点,主要体现在生理、心理和社会参与三个方面。从生理需求来看,老年人对医疗资源和居住环境的要求较高。例如,随着年龄的增长,老年人的身体机能逐渐衰退,对医疗服务的需求显著增加,因此医疗空间的设置成为养老建筑设计重点之一。此外,居住环境的设计也需要充分考虑老年人的特殊需求,如通风、采光性能以及无障碍设施的配备等。从心理需求层面分析,老年人对社交和精神慰藉的需求同样不容忽视。积极老龄化理念强调,老年人需要通过参与公共活动来实现自身价值,从而提升生活质量。因此,在养老建筑设计中,应注重公共活动空间的规划,为老年人提供丰富的社交和娱乐机会。

2.3 社会经济特征

人口老龄化对社会经济发展产生了多方面的影响,其中劳动力市场变化和养老保障压力是最为突出的问题。一方面,随着老年人口比例的上升,劳动力市场的供给逐渐减少,这对经济增长潜力和产业结构调整提出了新的挑战。另一方面,老龄化进程的加速也导致养老保障体系的负担加重,特别是在养老服务供需失衡的情况下,如何有效配置资源成为亟待解决的问题。在这种背景下,医疗养老建筑融合设计不仅需要适应社会经济状况的变化,还需要通过资源整合和智能化手段提高服务效率,以缓解养老保障压力并促进社会经济的可持续发展。

3 医疗养老建筑融合设计现状

3.1 现有模式梳理

当前,医疗养老建筑的主要模式包括医养分离模式和医养结合模式。医养分离模式下,医疗服务与养老服务分别在独立的机构中提供,这种模式的特点在于功能单一化、资源专业化,但其优势是能够集中资源提供高质量的专项服务。然而,该模式的不足在于老年人需频繁往返于医疗机构与养老机构之间,增加了其身体与心理负担。相比之下,医养结合模式强调“医”与“养”的深度融合,通过资源整合实现急救、常规诊疗及持续护理等服务的一体化。这种模式的优势在于能够显著提升老年人的生活质量,但同时也面临资源配置不均、运营成本较高等挑战。因此,如何平衡资源利用效率与服务质量成为医养结合模式需要解决的关键问题。

3.2 成功经验借鉴

国内外已有多个医疗养老建筑融合设计的典型案例,为行业提供了宝贵的经验。例如,贺州市第二养护院的设计实践体现了“以人为本的医养护一体化”理念,在空间布局上充分考虑了老年人的生理与心理需求,通过无障碍交通流线和多功能区域划分实现了居住、医疗与公共活动的有机融合。此外,该项目在绿色建筑设计方面也颇具特色,如采用坡屋顶形式结合太阳能光伏发电板,不仅实现了节能环保,还改善了室内通风与采光条件。这些成功经验表明,医疗养老建筑的设计应注重人性化与可持续性,并通过科学的空间规划与功能设置满足老年人的多元化需求。

3.3 存在问题剖析

尽管医疗养老建筑融合设计取得了一定进展,但仍存在诸多亟待解决的问题。首先,空间布局不合理的问题较为突出,部分项目未能充分考虑老年人的行动能力,导致交通流线复杂、功能区域划分不明确,影响了老年人的使用体验。其次,功能不完善也是当前设计中的普遍问题,尤其是在医疗功能区域设置上,部分项目缺乏急救室、康复室等关键设施,难以满足老年人的紧急医疗需求。此外,资源整合不足进一步制约了服务质量的提升,医疗与养老资源之间的协同效应未能充分发挥,导致资源浪费与利用效率低下。这些问题的产生既与政策支持不足有关,也受到资金投入有限和专业人才匮乏等因素的影响,严重阻碍了医疗养老建筑融合设计的健康发展。

4 基于老龄化特征的医疗养老建筑融合设计策略

4.1 空间布局设计

在医疗养老建筑融合设计中,空间布局应充分考虑老年人的行动能力与生活习惯,以确保其日常活动的便捷性与安全性。首先,无障碍交通流线的设计至关重要,通过设置坡道、电梯等设施,可显著降低老年人因行动不便而带来的生活障碍。其次,功能区域的合理规划是实现空间高效利用的关键。例如,居住空间应靠近医疗区域,以便于老年人及时获得医疗服务;同时,公共活动空间应布置在易于到达的位置,鼓励老年人参与社交活动,增强其社会归属感。此外,各功能区域之间需通过合理的流线设计实现有机融合,避免因空间分割而导致的资源浪费或使用不便。

4.2 功能区域设置

医疗功能区域的设置应涵盖老年人多样化的医疗需求,确保其能够享受到全面且高效的医疗服务。具体而言,急救室、诊疗室、康复室等功能区域的设计必不可少,这些区域不仅能够满足老年人日常健康管理的需求,还能够紧急情况下提供及时救治。与此同时,养老功能区域的建设应注重生活照料与文娱设施的完善,以丰富老年人的精神生活。例如,餐饮空间、休息空间与娱乐空间的设计应结合老年人的心理与生理需求,营造舒适且富有吸引力的环境。此外,医疗与养老功能区域之间的布局应相互协调,避免因功能重叠或资源分散而影响服务效率。

4.3 资源整合策略

资源整合是提升医疗养老建筑融合设计效果的重要策略之一。通过整合医疗与养老资源,可以实现资源共享,从而提高资源利用效率并降低运营成本。例如,将医疗设备的配置与养老服务的需求相结合,可避免资源的重复投入与闲置浪费。此外,智能化设备的引入为医疗养老服务的质量与效率提升提供了新的可能性。智能健康监测设备能够实时跟踪老年人的健康状况,为其提供个性化的健康管理方案;智能家居系统则可通过自动化控制改善老年人的居住体验,提升其生活便利性。因此,在资源整合过程中,应注重技术与服务的协同发展,以实现医疗与养老资源的最大化利用。

5 医疗养老建筑融合设计面临的挑战与应对措施

5.1 面临的挑战

医疗养老建筑融合设计在发展过程中面临诸多挑战,其中政策支持不足成为重要制约因素。当前,相关政策体系尚不完善,缺乏对医疗养老建筑融合设计的明确引导和支持,导致实践中的操作标准不统一、资源配置效率低下等问题。此外,资金投入压力大也是一大难题。医疗养老建筑融合设计需要大量的前期投资,包括基础设施建设、智能化设备引入以及后期运营维护等,而现有的资金筹集渠道较为单一,主要依赖政府财政拨款和社会资本投入,难以满足实际需求。同时,专业人才短缺问题不容忽视。医疗养老建筑融合设计涉及医学、建筑学、老年学等多个学科领域,但目前相关专业人才储备不足,现有从业人员的专业素养和综合能力也难以完全适应融合设计的要求,

这进一步限制了其发展速度与质量。

5.2 应对措施

为应对上述挑战,需从政策支持、资金筹集和人才培养等方面采取综合措施。首先,在政策层面,应加快完善政策支持体系,制定针对医疗养老建筑融合设计的优惠政策,如税收减免、土地供应优先等,以吸引更多社会资本参与其中。同时,加强政策引导,明确融合设计的技术标准和服务规范,推动行业健康有序发展。其次,在资金筹集方面,应积极探索多元化的融资模式,除政府财政支持外,可引入PPP(公私合营)模式,鼓励企业、金融机构等社会力量共同参与项目建设与运营。此外,还可以通过发行专项债券、设立产业基金等方式拓宽资金来源,缓解资金压力。最后,在人才培养方面,应加强对医疗养老建筑融合设计相关专业的教育投入,建立健全多层次的人才培养体系。例如,高校和职业院校可增设相关课程,培养兼具医学与建筑学知识的复合型人才;同时,加强对现有从业人员的专业培训,提升其综合素质和实践能力,为医疗养老建筑融合设计的可持续发展提供坚实的人才保障。

6 医疗养老建筑融合设计发展趋势

6.1 智能化发展

随着信息技术的快速发展,智能化技术在医疗养老建筑中的应用前景日益广阔。智能健康管理系统能够通过可穿戴设备和传感器实时监测老年人的生理指标,并将数据同步至医疗平台,从而实现疾病的早期预警与精准干预。此外,智能安防系统的应用可以显著提升老年人的居住安全性,例如通过安装智能摄像头、紧急呼叫按钮等设备,及时发现并处理突发状况。智能化技术的发展不仅优化了医疗养老服务的效率,还有效降低了人力资源成本,为老年人提供了更加便捷、高效的生活环境。这种技术驱动的设计模式有助于缓解老龄化社会中医疗资源短缺的问题,同时显著提升老年人的生活质量。

6.2 个性化发展

满足老年人个性化需求是未来医疗养老建筑融合设计的重要方向之一。在居住空间设计方面,应根据老年人的生活习惯、身体状况及心理需求,提供灵活多变的户型选择与功能布局。例如,针对行动不便的老年人,可设计无障碍卫生间和便捷的储物空间;而对于喜欢社交的老年人,则需提供开放式的公共活动区域。在医疗服务方面,个性化发展体现在定制化的健康管理方案上,如根据老年人的疾病史和健康状况制定针对性的诊疗计划。通过在融合设计中融入个性化服务与设施,不仅可以增强老年人的生活幸福感,还能提高医疗养老资源的利用效率,真正实现“以人为本”的设计理念。

6.3 生态化发展

生态化设计理念在医疗养老建筑中的应用,旨在通过绿色建筑材料的使用和生态环境的营造,为老年人提供健康、舒适的居住环境。例如,在建筑材料的选择上,优先

采用可再生材料和低挥发性有机化合物(VOC)涂料,以减少对室内空气质量的污染。同时,通过合理规划建筑布局,利用自然采光和通风,降低能源消耗,实现建筑的节能环保。此外,营造宜人的生态环境,如设置屋顶花园、庭院绿化等,不仅能改善微气候,还能为老年人提供亲近自然的机会,从而促进其身心健康。研究表明,良好的生态环境能够显著减轻老年人的心理压力,提升其免疫力和生活满意度。因此,生态化发展不仅是医疗养老建筑设计的重要趋势,也是应对老龄化社会挑战的有效策略之一。

7 结论

7.1 研究总结

本研究以老龄化社会阶段特征为导向,探讨了医疗养老建筑融合设计的相关问题。在设计策略方面,提出通过合理的空间布局、完善的功能区域设置以及有效的资源整合来满足老年人的多样化需求。例如,在空间布局上,强调无障碍交通流线的重要性,并结合老年人生活与医疗需求进行功能分区;在功能区域设置上,注重医疗与养老功能的完备性与互补性;在资源整合方面,提倡智能化设备的应用以提升服务效率。然而,当前医疗养老建筑融合设计仍面临诸多挑战,包括政策支持不足、资金投入压力大以及专业人才短缺等问题。针对这些挑战,本研究提出了完善政策支持体系、拓宽资金筹集渠道以及加强专业人才培养等应对措施。总体而言,本研究为医疗养老建筑融合设计提供了理论依据与实践指导。

7.2 研究展望

尽管本研究在医疗养老建筑融合设计方面取得了一定成果,但未来仍有多个方向值得深入探索。首先,随着智能化技术的快速发展,其在医疗养老建筑中的应用潜力尚需进一步挖掘。例如,智能健康管理系统、智能安防系统等技术的应用有望显著提升老年人的生活质量,但其具体实施路径与技术标准尚需系统化研究。其次,个性化需求的满足将成为未来设计的重要趋势。如何在融合设计中实现个性化居住空间与医疗服务的设计,需结合老年人行为模式与心理特征展开更细致的研究。最后,生态化设计理念的应用亦值得关注,特别是在绿色建筑材料选择与生态环境营造方面,其对老年人身心健康的长期影响有待进一步验证。综上所述,未来研究应更加注重多学科交叉与技术革新,以推动医疗养老建筑融合设计的持续发展。

[参考文献]

- [1]季申婷.医养融合养老中存在的问题及改善措施[J].中小企业管理与科技,2021,5(16):94-95.
- [2]罗奕.人口老龄化背景下城市老年群体居住空间的规划与设计[J].中国住宅设施,2024(1):196-198.
- [3]张远平,官东,欧阳文麟.医养高度融合理念下的建筑实践研究[J].当代建筑,2023(5):39-43.

作者简介:倪艳科(1986.12—),男,汉族,毕业院校:河北大学,现就职单位:中土大地国际建筑设计有限公司。