

国内持续照料退休社区 (CCRC) 空间组织类型研究 ——基于三案例比较

赵露萍 郑利军

中国矿业大学 (北京)

DOI:10.32629/bd.v10i2.4680

[摘要] 目的：探讨我国CCRC空间组织特征及其与场地条件的关系。方法：以泰康之家·渝园、儒园和燕达金色年华为研究对象,采用多案例比较与空间拓扑分析,结合总建筑面积、容积率、建筑密度、功能面积占比及医疗—护理联系等指标进行比较。结果：三个案例可归纳为集中院落式、山地共享式和多片区渐进式三类,其与场地规模、地形条件及开发强度具有一定对应关系;均形成居住、医养康复和公共活力相结合的功能体系,并以连续步行系统联系主要空间。结论：研究归纳了CCRC空间组织类型及特征,可为同类型项目规划设计提供参考。

[关键词] 持续照料退休社区(CCRC); 空间组织; 建筑类型学; 多案例比较

中图分类号: TU-86 文献标识码: A

Research on Spatial Organization Types of Continuing Care Retirement Community (CCRC) in China — Based on a Comparison of Three Cases

Luping Zhao Lijun Zheng

China University of Mining and Technology-Beijing

[Abstract] Objective – To explore the spatial organizational characteristics of CCRCs in China and their relationship with site conditions. Methods – Using the Taikang Home (Yuyuan and Ruyuan) and Yanda Golden Age as case studies, this research employs multi-case comparative analysis and spatial topology analysis, comparing these projects using indicators such as total construction area, plot ratio, building density, functional area proportion, and medical-nursing connectivity. Results – The three cases can be categorized into three types: centralized courtyard-style, mountainous shared-style, and multi-zone progressive-style; these types exhibit certain correlations with site scale, topographic conditions, and development intensity. Each case has developed a functional system that integrates residential living, medical and rehabilitation services, and public vitality, with continuous pedestrian networks connecting the main spaces. Conclusion – This study identifies the spatial organizational types and characteristics of CCRCs, providing a reference for the planning and design of similar projects.

[Key words] Continuing Care Retirement Communities (CCRCs); spatial organization; architectural typology; multi-case comparison

1 引言

1.1 研究背景与问题提出

我国人口老龄化和家庭空巢化趋势持续加深,传统居家养老和机构养老已难以满足老年人全生命周期连续照料需求。持续照料退休社区(ContinuingCareRetirementCommunity, CCRC)通过分级居住、一体化医养及复合公共活动空间,实现老年人在同一社区内的持续照料,已成为我国康养建筑的重要类型。现有

研究多聚焦运营模式、养老服务满意度及单体适老化设计,从建筑类型学和空间组织视角开展多案例比较研究的成果较少,尤其缺乏对场地条件、功能配置与空间组织关系的定量比较和类型归纳^[1]。基于此,本文选取泰康之家·渝园、泰康之家·儒园及燕达金色年华健康养护中心三个典型案例,结合功能配置、空间布局及相关量化指标开展比较分析,归纳典型CCRC空间组织模式,并讨论其与场地条件的对应关系。

表1 三样本核心量化指标汇总表

项目	场地类型	总建面(万m ²)	容积率	建筑密度	绿地率	居住占比(独立+护理)	医疗占比	医疗-护理联系	活力中心布局
渝园	山地台地小块	10.8	2.0	34.8%	10.01%	81.6%	7.8%	垂直复合, 护理楼位于医疗建筑上部	景观轴线线性布置
儒园	平整分期地块	28.4	1.93	28.1%	40%	83.9%	5.2%	水平紧邻(20m)	园区几何中心单主楼
燕达	超大连片地块	92.0	1.53	22.3%	65%	82.1%	4.6%	片区分离(135m)	一主多辅分布式配套

1.2 研究切入点与方法

基于建筑类型学与空间组织视角, 本文采用文献分析、多案例比较及空间组织分析方法, 对三个案例进行统一比较, 并结合总建筑面积、容积率、建筑密度、功能面积占比及医疗-护理联系等指标, 分析其功能体系与空间组织特征, 进一步讨论不同空间组织模式与场地规模、地形条件及开发强度之间的关系。

1.3 样本说明

本文选取泰康之家·渝园、泰康之家·儒园及燕达金色年华健康养护中心作为研究对象, 均为中大型重资产CCRC, 相关数据均来自项目公开资料、规划及建筑图纸等可溯源信息。

2 国内典型CCRC功能体系构成

2.1 CCRC核心功能释义与本土化特征

国内典型CCRC主要形成以分级居住、医养康复和公共活力为核心的功能体系。其中, 分级居住覆盖自理、介助、护理及认知症照护等不同照护阶段; 医养康复承担医疗、康复及护理支持; 公共活力空间则提供餐饮、社交、娱乐、康体及便民服务等功能。

结合本文案例可见, 三个项目具有以下特征: 居住单元占比高, 医疗设施与护理单元多保持邻近或复合布局, 公共空间兼具生活服务与社交组织功能。

2.2 功能配比基础量化规律

三样本统计结果显示(表1), 三个案例均以居住功能为主, 居住面积占比约82%~84%, 医疗面积占比约4.6%~7.8%, 公共活力空间则承担生活服务与社交活动功能。总体形成居住—医养—公共活力的基本功能结构, 但具体配比存在一定差异。

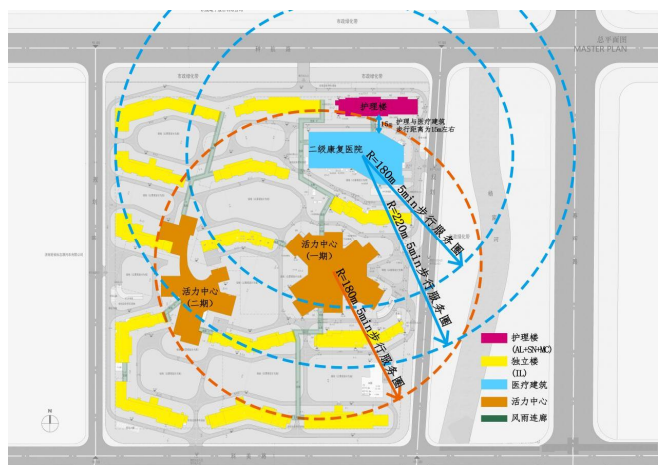
3 典型案例空间组织模式与场地适配对比

3.1 样本基础量化指标对比

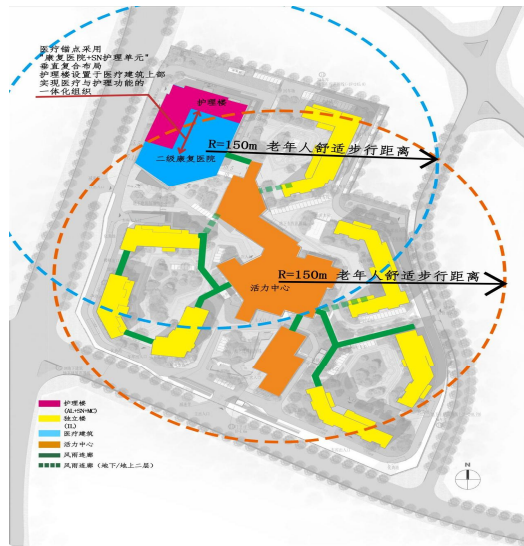
为保证案例分析具有可比性, 本文选取总建筑面积、容积率、建筑密度、绿地率、功能面积占比及护理单元至医疗建筑步行距离等建筑学量化指标, 对三个典型CCRC项目进行统一比较分析(表1)^[2]。

3.2 典型案例空间组织类型比较分析

基于建筑类型学和空间拓扑分析方法, 结合医疗设施、公共活力空间与居住组团之间的空间组织关系, 本文将三个案例归纳为集中院落式、山地共享式和多片区渐进式三类空间组织类型。



泰康之家·儒园



泰康之家·渝园

图1 三类空间拓扑泡泡图

3.2.1 集中院落式(儒园)。适配20~35ha平整中型地块, 建筑密度约27%~29%, 容积率约1.8~2.3, 属于中等开发强度。医疗设施与公共活力空间集中布置于园区核心, 居住组团围绕核心展开, 护理单元与医疗设施保持紧密联系。公共空间主要依托中央庭院组织, 中庭绿化兼具共享活动与环境缓冲作用, 形成集约共享的院落式空间组织。

3.2.2山地共享式(渝园)。适配15ha以内的小尺度山地场地。受地形高差、可建设用地规模及开发强度需求等多重约束,项目通常表现为较高的建筑密度(约31%~35%)和中等偏高的容积率(约2.0),通过沿等高线组织建筑群体,并依托景观轴线串联医疗与公共活力双锚点,实现有限建设用地条件下医疗、护理及公共活力功能的高效复合。医疗建筑与公共活力空间共同构成园区空间组织的双锚点。护理单元与医疗设施采用垂直复合布局,以减少竖向交通转换。

3.2.3多片区渐进式(燕达)。适配50ha以上的大尺度平整地块,建筑密度约22%,容积率约1.5,整体开发强度较低。由于园区尺度远超单一核心服务半径,功能布局由集中式转向多片区组团发展,各片区通过风雨连廊串联,护理站设置于相应组团内以补充连续照料需求。整体形成分区明确、渐进发展的空间组织模式。

3.3交通流线与公共空间体系

本文三例样本均设置全域无障碍风雨连廊,连续贯通的无障碍风雨连廊系统是不同地域、不同地形CCRC样本的共同空间特征,不仅能够适应北方寒冷雨雪气候,也可满足南方高温多雨地区全天候步行需求,为长者提供连续、安全的步行环境^[3]。园区交通组织遵循洁污分流、人车分流原则,可归纳为长者生活流线、医疗护理流线及后勤服务流线三类,其中医疗护理流线包含日常护理、康复及急救响应路径,并通过彩色分层示意不同流线组织方式^[4]。

公共空间方面,中小尺度项目以室内复合活力中心作为主要活动核心,超大型项目则结合康养绿地形成多层次公共活动体系。三个案例均设置认知症疗愈庭院,并通过连续步行系统联系居住、医疗及公共活动空间,体现出连续照料导向下的空间组织特征。

4 空间组织讨论与规划设计启示

第三章通过三个典型CCRC案例比较,归纳出集中院落式、山地共享式及多片区渐进式三类空间组织模式。本章在此基础上,进一步讨论不同空间组织类型与场地条件、功能配置之间的对应关系,并总结其对同类CCRC规划设计启示^[5]。

4.1空间组织模式讨论

案例比较表明,CCRC空间组织模式与场地规模、地形条件、容积率及建筑密度等开发条件具有一定对应关系。中等规模场地更容易形成集中共享的公共核心;山地场地受地形约束,更倾向于采用沿等高线的集约复合布局;超大型园区则逐步形成多片区组织模式。就本文案例而言,空间组织模式可理解为土地开发条件与功能组织需求共同作用下的比较结果。

4.2医疗-公共活力双锚点组织讨论

康复医疗中心(生存保障)与复合活力会所(精神重塑)是CCRC的“双锚点”,本文将医疗康复中心与公共活力中心统称为CCRC空间组织中的“双锚点”,其空间拓扑距离影响着长者的环境感知与行为动线^[6]。

三个案例均采用分级居住、医疗康复和公共活力相结合的功能体系。医疗设施与护理单元保持较高空间关联,公共活力空间承担共享活动和空间联系功能,连续无障碍步行系统连接居

住、医疗及公共空间。中小尺度项目以集中公共核心组织功能,超大型项目则通过多片区布局分散服务节点。

4.3规划设计启示

结合案例参考,可提出以下规划设计参考:

(1)总体布局应结合场地规模、地形条件及开发强度选择相应的空间组织模式,提高功能布局与土地条件的适配性。(2)功能组织应协调医疗设施、分级居住及公共活力空间之间的关系,保证护理功能与医疗设施之间的有效联系,并提高公共空间的共享效率。(3)交通组织宜构建连续、安全的无障碍步行网络,合理组织长者、医疗及后勤流线,提升园区整体运行效率。

需要说明的是,上述设计启示基于本文三个典型案例归纳,仅适用于同类型、大中型CCRC项目,可为相关规划设计提供参考,不作为普适性设计标准。

5 结论与展望

5.1主要研究结论

(1)通过三个典型的CCRC案例比较,可归纳出集中院落式、山地共享式和多片区渐进式三类空间组织类型,其布局与场地规模、地形条件及开发强度具有一定对应关系;(2)三个案例均采用分级居住医疗康复和公共活力相结合的功能体系,不同园区尺度下医疗与护理空间的组织方式存在差异;(3)连续无障碍步行系统连接居住、医疗及公共活动空间,是三个案例共同的空间组织特征。

5.2研究局限与展望

本文研究对象仅涵盖中大型重资产CCRC项目,研究主要依据公开资料及设计图纸,缺乏实地使用后评价数据。后续可进一步扩充案例样本,并结合实地调研,对不同空间组织类型的实际使用特征开展进一步研究。

[参考文献]

- [1]平帆.基于文献统计分析的老年宜居社区建设与发展研究[D].[硕士学位论文].西安:西安建筑科技大学,2023.
- [2]李全民.险资企业开发视角下CCRC养老社区一体化设计研究[D].[硕士学位论文].济南:山东建筑大学,2024.
- [3]于江.持续照料型养老社区(CCRC)规划与建筑设计研究[D].[硕士学位论文].北京:北京建筑大学,2017.
- [4]刘浩.我国持续照料退休社区(CCRC)在地化设计研究[D].[硕士学位论文].厦门:华侨大学,2022.
- [5]陈剑.地产型养老社区空间组织模式研究[D].[硕士学位论文].合肥:合肥工业大学,2021.
- [6]殷一.我国CCRC养老社区规划设计研究[D].[硕士学位论文].苏州:苏州科技学院,2015.

作者简介:

赵露萍(1997--),女,汉族,河南省焦作市人,在读硕士研究生,从事的研究方向:养老建筑设计、适老化空间设计。

*通讯作者:

郑利军(1973--),男,汉族,河北石家庄人,博士研究生,副教授,研究方向:建筑遗产保护。