

银发经济崛起，再谈康养地产（一）：从养老项目的因“地”制宜和“轻”“重”并举说起

作者：王春子 | 董施文

前言

2013-2014 年被业界广泛称为我国“养老元年”以及“大健康产业元年”：在顶层设计文件¹出台和法律基础²夯实的背景之下，养老与健康产业迅速走上行业风口，健康服务业与养老服务业融合的萌芽³亦应运而生。时至今日，康养产业已从早期的快速扩张阶段进入优化升级阶段，而“银发经济”这一全产业链经济形态正在为之注入发展新动能。随着 2024 年末我国首个银发经济专项政策⁴的发布，银发经济崛起已成为趋势，康养产业作为银发经济的核心支柱之一，亦将催生新的发展机遇。2025 年 10 月 10 日举办的国新办新闻发布会上，民政部再次就十四五时期发展养老服务消费和养老服务制度进行了强调。

康养地产作为承载康养服务价值的空间载体和产品形态，是康养产业中的重要一环。本文以养老项目的用地类型、投资方式为切入点，解码康养地产的发展逻辑与实践路径。

一、因“地”制宜 — 养老项目用地类型

Q：养老项目用地是否特指某种单一用地类型？

在直接给出“是”或“否”的简短回答之前，让我们先思考养老项目自身的形态、内涵与价值。首先，养老项目并非仅限于常规认知中的传统养老院这一单一形态，而是以适老化设计为核心，涵盖生活照料、医疗康复、精神文娱等多元服务，旨在为老年人提供全生命周期的可持续照护与高品质生活解决方案的综合性产业载体。其次，养老项目还可响应“城市更新”与“存量资产优化”的国家战略导向，通过适老化改造与

¹ 国务院发布《关于加快发展养老服务业的若干意见》（国发〔2013〕35号），首次从国家层面系统部署养老服务业发展，明确到2020年的发展目标；同年，发布《关于促进健康服务业发展的若干意见》国发〔2013〕40号。

² 新修订的《中华人民共和国老年人权益保障法》自2013年7月1日施行，从法律层面确立“以居家为基础、社区为依托、机构为支撑”的社会养老服务体系框架；民政部出台《养老机构设立许可办法》《养老机构管理办法》，规范机构准入与运营；卫计委及商务部发布《关于开展设立外资独资医院试点工作的通知》（国卫医函〔2014〕244号），成为医疗领域对外开放的重大早期制度突破。

³ 国务院转发关于推进医疗卫生与养老服务相结合指导意见的通知（国办发〔2015〕84号）首次对康养行业中医疗与养老融合这一关键领域进行系统部署，推动了康养行业向多元化、专业化方向发展。

⁴ 2024年1月15日国务院办公厅印发《关于发展银发经济增进老年人福祉的意见》。

功能重构，将存量闲置资产转化为具有持续运营价值的养老服务平台，实现存量资产的盘活与经济价值的再生。

以上述认知为起点，我们转换观察视角，聚焦于法规文件以及市场实践中养老项目常见的用地类型：

（一）养老服务设施用地

养老设施用地作为明确的用地类型首次在 2014 年提出，并在此后政策演进中逐步细化。养老设施用地是主要为专业机构养老服务划定的特定用地类型，即狭义的养老用地。就养老设施用地的土地用途，国家层面法规文件先后将其认定为公共管理与公共服务用地大类项下的医卫慈善用地、社会福利用地、老年人社会福利用地。

时间	文件名称	养老用地规定
2014 年 4 月 17 日	养老服务设施用地指导意见（国土资厅发〔2014〕11 号）	养老服务设施用地定义：专门为老年人提供生活照料、康复护理、托管等服务的房屋和场地设施占用土地； 不包括 老年酒店、宾馆、会所、商场、俱乐部等 商业性设施占用土地 养老服务设施用地用途： 公共管理用地、公共服务用地中的医卫慈善用地
2015 年 11 月 18 日	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（国办发〔2015〕84 号）	养老机构设置医疗机构，可将在项目中 配套建设医疗服务设施 相关要求作为土地出让条件
2017 年 11 月 1 日	土地利用现状分类（GB/T21010-2017）	公共管理与公共服务用地项下社会福利用地定义：指为社会提供福利和慈善服务的设施及其附属设施用地，包括福利院、 养老院 、孤儿院等用地
2019 年 11 月 27 日	自然资源部关于加强规划和用地保障支持养老服务发展的指导意见（自然资规〔2019〕3 号）（“自然资规 2019 年 3 号文”）	养老服务设施用地定义：专门为老年人提供生活照料、康复护理、托管照护、医疗卫生等服务的房屋和场地设施所使用的土地，包括 敬老院、老年养护院、养老院 等机构养老服务设施的用地， 养老服务中心、日间照料中心 等社区养老服务设施的用地等 对照《土地利用现状分类》国家标准确定土地用途；对土地用途确定为 社会福利用地
2023 年 11 月 22 日	国土空间调查、规划、用途管制用地用海分类指南（自然资发〔2023〕34 号）	公共管理与公共服务用地项下 老年人社会福利用地 定义：指为老年人提供居住、康复、保健等服务的 养老院、敬老院、养护院等机构养老设施用地

养老设施用地常见以协议出让的方式出让，因此外资房地产投资基金参与养老设施用地受让的案例在上海市范围内不多见。此外，需要指出的是，受历史上各地土地供应实际情况影响，实践中也存在部分项目虽初始用地类型登记为**商业用地**或**教育科研设计用地**等，但在地块出让条件或规划指标中已明确限定用于**养老或福利用途**的情形⁵。

（二）传统商业、工业用地

我国老龄化进程具有规模大、速度快、阶段跃迁明显的特征，使得已建成居住区长期存在养老设施缺口的问题，盘活存量资产可在较短时间补齐设施短板，显著提升老年人“就近就便”获得照护与服务的可及性，在法规层面和实操层面具有重要意义。

时间	文件名称	存量资产用于养老规定
2016年10月9日	民政部、发展改革委、教育部、财政部、国土资源部、环境保护部、住房城乡建设部、国家卫生计生委、国资委、税务总局、国管局关于支持整合改造闲置社会资源发展养老服务的通知（民发〔2016〕179号）	城市经济型酒店等非民用房 转型成养老服务设施的，报民政、住房城乡建设、国土资源、规划等部门备案。五年内可暂不办理土地和房产功能变更手续
2019年11月27日	自然资规2019年3号文	鼓励利用 商业、办公、工业、仓储存量房屋以及社区用房 等举办养老机构，所使用存量房屋在符合详细规划且不改变用地主体的条件下，可在五年内实行继续按土地原用途和权利类型适用过渡期政策
2024年至今	自然资规2019年3号文的5年有效期/过渡期届满后，国家层面尚未实施续接法规文件，但部分地方已经出台了延续前序文件精神的地方规定，例如： <ul style="list-style-type: none"> ■ 上海市制定的促进和规范利用存量资源加大养老服务设施供给的工作指引（沪发改规范〔2024〕7号） ■ 浙江省制定的浙江省推进存量资源改建养老服务设施操作办法（试行） 	上海市： <ul style="list-style-type: none"> ■ 鼓励存量资源优先通过城市更新方式转化为养老服务设施，其中：对于利用工业、仓储用房兴办养老服务设施，原则上采取城市更新的路径实施；对于商业、办公、社区用房等，在确保结构安全、消防安全的基础上，可暂不改变规划性质、土地权属，不得新建和扩建，可临时改变建筑使用功能，兴办符合标准的养老服务设施 ■ 城市更新路径：调整规划土地性质，通过存量补地价方式，签订土地出让补充合同；临时改变建筑使用功能路径：综合民政、规划资源、住建、应急、消防、卫健及街镇意见，由区政府决策同意，

⁵ 参考：https://hd.ghzyj.sh.gov.cn/xxgk/zdgkxx/202502/t20250218_1207234.html 以及 <https://business.sohu.com/20150921/n421657726.shtml>，2025年10月16日最后访问。

时间	文件名称	存量资产用于养老规定
		<p>民政部门出具工作联系单</p> <p>浙江省：</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ 涉及土地规划调整、需大改大建方能符合养老设施标准的存量设施，以纳入城市更新方式实施改建，如存量工业、仓储用房、闲置校舍等；结构和消防能达到养老设施要求，且不涉及新建、扩建的存量设施，以临时改变建筑用途方式实施改建，如商业、办公、社区用房等，此方式改建可暂不改变规划性质、土地权属 ■ 城市更新路径：城市更新实施单位牵头，纳入城市更新计划，办理用地手续；临时改变建筑用途路径：民政、自然资源、应急、住建、环保、卫健、街镇参与评估及初审，提交同级政府，民政部门出具工作联系单

在政府主管部门鼓励利用存量资产举办养老项目的大前提下，存量资产用做养老服务设施仍需重点关注：

1. 主管部门审批

- 用途临时变更虽无需办理用地手续，但亦受限于多重主管部门的审批意见，包括自然资源部门就规划管理要求以及原物业权属情况的意见、住建部门对于消防安全及房屋结构的评估判断、街镇对于养老服务供需情况及项目影响的论证等；在获取民政部门工作联系单这一通行证前，申请主体需要与多部门共同工作并接受其动态指导。
- 城市更新路径涉及用地手续办理（包括控制性详细规划修编以及地价补缴等环节），对于时间周期和成本有较高要求（例如，控制性规划修编需经过修改必要性论证、征求意见与公示、原审批机关同意、修改方案编制、专家论证、批前公示、报批批准等环节），往往需要 6-12 个月或更久。

2. 消防及工程

- 无论是城市更新新建项目的开发建设环节，抑或是用途变更项目的评估审批环节，住建（含消防）部门均对于房屋的结构、消防标准予以重点关注。
- 在进行项目投资决策前，需对项目建造/改造的消防工程标准进行深入研究，获取专业人员的分析意见，尤其是就如何满足专业框架下各项消防及工程要求制定可落地的实施方案。例如，老年人照料设施建筑设计标准（JGJ 450-2018）要求老年人照料设施电梯应为无障碍电梯，且至少 1 台能容纳担架；建筑设计防火规范（GB 50016-2014）2018 年版要求，独立建造的一、二级耐火等级老年人照料设施的建筑高度不宜大于 32m，不应大于 54m，独立建造的三级耐火等级老年人照料设施，不应超过 2 层，每个防火分区或一个防火分区的每个楼层的安全出口不应少于 2 个等。

此外，在不破坏原有结构安全性的前提下，如何实现空间可塑性，改造出适合老年人居住和活动的宽敞、连贯空间也是需要从工程专业角度评估的重要环节。

（三）住宅用地、综合用地

在养老地产初兴时期，国内曾出现不少以老年社区为卖点的住宅项目或商住类住宅项目，其商业模式通常为产权销售。这类项目与普通住宅相比而言，最大的区别仅仅是加了一些适老化设计，或者在社区增加嵌入式的养老配套设施。这种模式通过销售物业来回笼资金，投资回收快但在一段时间的运营后往往暴露出隐患⁶：项目后续缺少管理收入，养老配套设施及彼时承诺的免费特约服务或难以为继。

由此，养老社区项目不断涌现。就养老社区而言，主要运营模式除上述产权销售、租赁、保险产品权益外，还包括租售结合的运营模式，我们将于本系列后续文章中进一步分析。

目前持续受到消费者关注的中高端养老社区，往往会提及若干源自于养老先行国家的社区概念，例如源自美国的持续照料退休社区（CCRC）、活力长者社区（AAC）、源自荷兰的生命公寓（Apartment for Life）等；或者各类场景化养老产品，例如全龄化社区、综合养老社区、医养结合社区、度假养生社区等。这类社区的实质在于以不同用地类型为基础，对应打造基础居住功能与增值功能的有机组合，增值功能可包括医疗服务（医疗卫生用地、商服用地）、老年文化活动（文化设施用地）、度假功能（商服用地）、商业休闲功能（商服用地）等。而不同服务人群适用的增值功能亦有其各自侧重点，例如活力长者对于医疗服务的需求主要包括健康档案管理、定期体检、慢病管理与用药指导、应急值守、医院急救联动等；而半护老人和全护老人对于医养结合的需求显著提高，如康复医学、专业护理。

二、养老项目投资模式：“轻”“重”并举

	投资方式	典型产品	常见投资主体	主要优势	主要潜在风险
重资产	自建物业或收购物业，长期自持	大型养老社区、城心养老公寓、传统养老院/护理院	险资、央企、地产龙头等长期资金主体	便于落实医养协同等高标准配置、未来预期与REITs/类REITs等工具对接退出	前期投入资金体量大、建设期与运营爬坡期长、项目收购受到潜在转让限制影响
中资产	租赁物业	传统养老院/护理院、综合养老社区内设医养/护理中心 ⁷ 、城心养老公寓	险资、地产转型方	资产负债表更“轻”、利于快速布局	租赁合同稳定性、前期一次性改造装修投入及改造合规风险
轻资产	委托管理，资产管理	养老长租公寓、传统养老院/护理院（升级）	险资、专业运营商	轻量资金投入、可作为重资产投资方式的补充用于推广品牌形象	单个项目获得收益较小、模式复制需以运营业绩为抓手

实际上，三种模式并非相互割裂、孤立存在——市场中养老项目的投资者往往同时布局重资产、中资产

⁶ 参考：https://www.cqn.com.cn/lydc/content/2019-04/22/content_7030655.htm，2025年10月16日最后访问。

⁷ 参考：https://www.sohu.com/a/942283056_121613636，2025年10月16日最后访问。

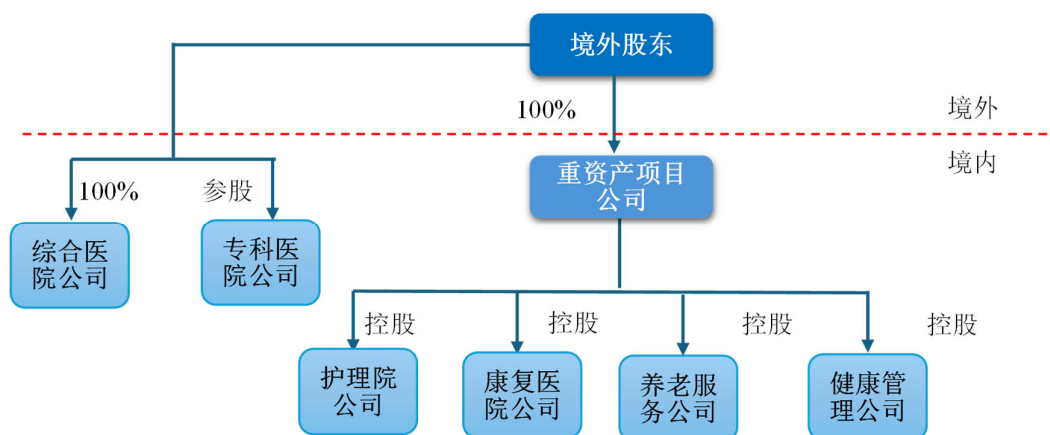
甚至轻资产。这种协同模式既能发挥重资产在品质把控、品牌沉淀与长期资产增值上的优势，又能借助中资产和轻资产实现快速扩张、灵活试错与现金流高效周转，形成良性发展循环。参考美国等成熟养老地产市场的发展历程，投资与运营分离将是市场走向成熟的标志之一，而这一过程将会吸引更多机构资本进入这一行业。

当前长租公寓行业正值风口，尤其是青年公寓、白领公寓、蓝领公寓或者人才公寓等细分领域尤被投资人所追崇；长租与养老产业的结合是否存在机遇，我们拭目以待。对于中高端公寓的专业运营商而言，如通过品牌合作等方式打通公寓与养老产业之间的壁垒，实现轻资产管理服务输出⁸的，将有望迎来新的业绩增长点。

三、外资投资养老项目的近期案例

根据公开渠道检索，外资对于国内养老地产项目的投资仍然呈现活跃气象，以新加坡 P 集团在多个城市构建起“医疗-康复-养老”全链条服务体系为例——P 集团于 2024 年落成一处大型国际健康 TOD 商旅城项目。根据公开渠道信息显示，该社区用地类型为其他商服用地，集医疗、养老、酒店、会议会展、商业服务为一体；项目采取月费的运营和销售方式。

值得关注的是，该项目内部设置了多达 4 家不同资质和类型的医疗机构，同时配备养老机构、健康管理机构，在股权安排上，将重资产公司与运营公司（养老、医疗机构）紧密连接，实现了重资产持有与轻资产运营在体系内的有效互动。



注：以上股权结构为简化版本，仅用于示意目的。

四、结语

在银发经济加速起势的当下，康养地产正由“规模扩张”迈向“质量深耕”。从“因地制宜”的用地类型与合规边界，到“轻重并举”的投资组合与能力构建，我们将拭目以待行业新生力量与投资新范式，在创造价值的同时，承担应对我国老龄化挑战的社会责任。

⁸ 参考：<https://www.163.com/dy/article/K6EETA0L0556CZ36.html>，2025 年 10 月 16 日最后访问。

特别声明

汉坤律师事务所编写《汉坤法律评述》的目的仅为帮助客户及时了解中国或其他相关司法管辖区法律及实务的最新动态和发展，仅供参考，不应被视为任何意义上的法律意见或法律依据。

如您对本期《汉坤法律评述》内容有任何问题或建议，请与汉坤律师事务所以下人员联系：

王春子

电话： +86 21 6080 0224

Email: chunzi.wang@hankunlaw.com

董施文

电话： +86 21 6080 0202

Email: shiwen.dong@hankunlaw.com