

《老龄化社会 认知症包容性社群要求与指南 第1部分：居住社区》
国家标准
(征求意见稿)

编制说明

标准起草工作组

2025年3月

目 录

一、工作简况	1
二、国家标准的编制原则与主要内容	2
三、试验验证的分析、综述报告，技术经济论证，预期的经济效益、社会效益和生态效益	6
四、与国际、国外同类标准技术内容的对比情况，或者与测试的国外样品、样机的有关数据对比情况.....	7
五、以国际标准为基础的起草情况，以及是否合规引用或者采用国际国外标准，并说明未采用国际标准的原因.....	8
六、与有关的现行法律、法规和强制性国家标准的关系..	8
七、重大分歧意见的处理经过和依据	9
八、涉及专利的有关说明	9
九、实施国家标准的要求，以及组织措施、技术措施、过渡期和实施日期的建议等措施建议	9
十、其他应当说明的事项	9

一、工作简况

（一）任务来源

《老龄化社会 认知症包容性社群要求与指南 第1部分：居住社区》国家标准（计划编号：20240369-T-469）是国家标准化管理委员会 2024 年度第一批推荐性国家标准计划项目。根据《国家标准化管理委员会关于下达 2024 年第一批推荐性国家标准计划及相关标准外文版计划的通知》（国标委发〔2024〕16 号），由全国服务标准化技术委员会提出并归口。

（二）制定背景

我国是全球老年人口数量最多的国家，也是认知症人群数量最多的国家。根据中国老龄协会《认知症老年人照护服务现状与发展报告》和上海交通大学医学院《中国阿尔茨海默病报告（2024）》，2021 年我国 60 岁及以上的阿尔茨海默病及其他认知症患者总数为 1600 万人左右，占世界总数的 20%，位列全球第一。预计 2030 年将达 2220 万，2050 年将达到 2898 万。

作为一种慢性神经系统长期退行性疾病，认知症类型多样、发病机制复杂，早期症状通常较为隐蔽且易与其他疾病混淆，因此早期识别和诊断难度大。同时，由于缺乏针对病因治疗的有效手段，认知症始终难以对症治愈，仅能在一定程度改善症状、延缓病情发展、维持患者的社会功能，但治疗依从性差，整体预后不容乐观。

“人群广” + “难治愈” + “不可逆”的特征，使得加强认知症包容性建设成为了人口老龄化背景下有效应对认知症的全球共识。为认知症人群建立包容性居住社区，是最为经济有效、便捷可行的缓解认知症压力的路径，能够保障其安全、健康、独立、幸福、有尊严地生活，实现个人价值与人生追求。

（三）起草过程

根据国家标准起草相关要求，本文件已分别完成草案稿和征求意见稿的起草工作，总体过程如表 1 所示：

表 1：标准编制过程一览表

阶段	时间	工作内容或成果
起草阶段	2024 年 3 月	计划任务正式下达
	2025 年 3 月	优化形成本文件征求意见稿
征求意见稿阶段	2024 年 3 月至 5 月	征求意见

二、国家标准编制原则与主要内容

（一）编制原则

本文件编制主要原则如下：

1. 落实法律政策相关要求

作为法律法规、政策文件的技术支撑和落实手段，一方面，国家标准中的内容不能与法律法规、政策文件相冲突；另一方面，国家标准应细化、量化、具体化法律法规、政策文件中的相关要求，为落实法律法规、政策文件要求提供抓手。当前，我国对于认知症人群建立包容性居住社区的要求尚未有法律法规明确体现。在起草本文件时，标准起草工作

组对《老年人权益保障法》《应对老年期痴呆国家行动计划（2024-2030 年）》《中国痴呆诊疗指南》相关法律法规和重要文件进行了深入学习，确保了本文件与我国政策文件的连贯性和一致性，真正发挥标准的技术支撑作用，为落实法律法规、政策文件的相关要求建立了可实施路径。

2. 遵循服务标准制定原理

当前，人口老龄化背景下的认知症包容性建设，其服务属性已被国内外广泛认可；实践亦证明，运用服务标准化方法原理，针对人口老龄化背景下的认知症包容性的标准化工作效果良好。基于以上情况，标准起草组参考国内外前沿科研成果，基于我国认知症包容性居住社区现实需求，从社区环境和社区服务两方面出发，对我国认知症包容性居住社区提出通用要求与指南，据此开展科学、有效的认知症包容性居住社区建设活动，为我国相关行业标准化、规范化工作提供科学依据与技术基础。

3. 确保技术内容科学先进

作为国家标准，本文件技术内容的权威性、科学性、先进性尤为重要。依托牵头起草 ISO 25556《老龄化社会 老龄化包容性数字经济通用要求与指南》国际标准、GB/T 45150-2024《老龄化社会 认知症包容性社群框架》国家标准，以及多年人口老龄化国内外标准化研究的宝贵经验，标准起草工作组潜心研究，开展了深入细致的技术攻关工作，实现本文件与我国实际需求和行业习惯有机衔接，确保了标准的科学

性、先进性、针对性和有效性。

（二）技术特点

基于前期分析，标准起草工作组希望本文件具有以下特点：

——一致性，本文件内容与GB/T 45150-2024《老龄化社会 认知症包容性社群框架》、GB/T XXXXX.2—XXXX《老龄化社会 认知症包容性社群要求与指南 第2部分：居所》及相关国际、国家标准保持一致，无冲突或相悖；

——针对性，本文件内容充分体现人口老龄化背景下认知症包容性居住社区的特点和需求；

——科学性，本文件所提出的内容科学、先进、适用；

——实用性，本文件为使用者提供了认知症包容性居住社区的建设要求与指南，并配有详细说明、示例，具有实用性。

（三）编制依据

在研制过程中，本文件主要依据了以下法律、法规、文件和标准：《老年人权益保障法》《应对老年期痴呆国家行动计划（2024-2030年）》《中国痴呆诊疗指南》、GB/T 1.1-2020《标准化工作导则 第1部分：标准化文件的结构和起草规则》、GB/T 45150-2024《老龄化社会 认知症包容性社群框架》、GB 50096-2011《住宅设计规范》等。

（四）主要内容

本部分逻辑框架与主要技术内容如表2所示：

表 2：标准章节及主要内容一览表

章条	标题	主要技术内容
1	范围	明确本文件的主要内容(提出了知症包容性居住社区社区环境和社区服务的要求与建议。)和适用范围(适用于认知症包容性社区的设计、建设、改造、服务)
2	规范性引用文件	本文件引用了以下规范性引用文件: ➤ GB/T 2893 图形符号 安全色和安全标志(所有部分) ➤ GB/T 26443 安全色和安全标志(所有部分) ➤ GB/T 31523 安全信息识别系统(所有部分) ➤ GB/T 45150-2024 老龄化社会 认知症包容性社群框架 ➤ GB/T XXXXX.2—XXXX 老龄化社会 认知症包容性社群要求与指南 第 2 部分:居所
3	术语和定义	引用或规定“居住社区”等 13 个相关术语和定义
4	社区环境	从道路系统、建筑系统、景观系统、标识系统、设施系统等方面,提出认知症包容性居住社区在环境方面的要求与建议
5	社区服务	从医疗健康服务、照护支持服务、信息资源服务、社会参与服务等方面,提出认知症包容性居住社区在服务方面的要求与建议
附录 A (规范性)	社区医疗团队应具备的认知症相关专业知识和能力要求	从认知症疾病知识、老年医学知识、法律法规知识、伦理知识、认知症评估能力、认知症诊断能力、认知症治疗与干预技能、沟通支持能力等方面,提出认知症包容性居住社区医疗团队应具备的认知症相关专业知识和能力要求
	参考文献	列出了所引用的参考文献

三、试验验证的分析、综述报告，技术经济论证，预期的经济效益、社会效益和生态效益

（一）试验验证的分析、综述报告

无。

（二）技术经济论证、预期的经济效益、社会效益和生态效益

本文件预期效益主要包括：

一方面，本文件将直接落实党和国家领导人的重要指示、批示。习近平总书记等党和国家领导人多次对积极老龄化作出重要指示批示。在 2021 年 10 月 14 日全国老龄工作会议上，习近平总书记指出：贯彻落实积极应对人口老龄化国家战略，贯彻落实积极应对人口老龄化国家战略，把积极老龄观、健康老龄化理念融入经济社会发展全过程，发挥好老年人积极作用。

另一方面，本文件将为本文件将为我国积极老龄化的物质准备、精神准备和制度准备提供强有力的标准化技术支撑与规制保障。人口老龄化是世界各国面临的长期、共同、不可逆的趋势，也是我国今后较长一段时期的基本国情，是关乎国计民生、民族兴衰和国家长治久安的综合性、长期性、艰巨性的重大战略问题。积极应对人口老龄化是我国的一项长期战略任务，本文件将为我国深入推进积极老龄化国家战略，平稳、高效地积极应对人口老龄化，提高老年人社会参与度和劳动参与率、维护国家安全与社会稳定、保持代际和

谐与社会活力、增强国际竞争力提供支撑，从而确保中华民族世代永续发展、始终屹立于世界民族之林。

四、与国际、国外同类标准技术内容的对比情况，或者与测试的国外样品、样机的有关数据对比情况

本文件与国际、国外同类标准技术内容的对比情况如表 3 所示：

表 3：本文件与国际、国外同类标准技术内容对比情况一览表

章条	技术内容	对比情况
4.1.1 a)	设置平整、舒适的人行道，有效通行净宽 $\geq 1.8\text{m}$	GB 55019-2021《建筑与市政工程无障碍通用规范》： 2.2.2 无障碍通道的通行净宽不应小于 1.20m，人员密集的公共场所的通行净宽不应小于 1.80m。 其条文说明中解释，通道的通行净宽不小于 1.80m 时，一般能容纳两辆轮椅正面相对通行。 认知包容性社区环境按照无障碍环境较高要求设置。
4.1.2 d)	沿道路每 10m~15m 设置休息座椅，座椅背靠建筑或灌木绿植	T/ASC 18-2021《室外适老健康环境设计标准》： 7.3.2 沿步行道布置的座椅间距不宜大于 25m； 认知症人群生活区域在此基础上提升座椅设置要求。
4.2.2 a)	入口雨棚、门厅、公共通道的地面平均照度不宜 $< 300\text{ lx}$	GB/T50034-2024《建筑照明设计标准》： 居住建筑起居室照度标准值为 300 lx，为减少住宅内部与社区之间的差异性，引发认知症人群不适，建议以 300 lx 为平均照度。

章条	技术内容	对比情况
4.2.2 b)	出入口的场地宜采用地面坡度 $\leq 1:20$ 的平坡设计，不宜使用台阶	GB 50763-2012《无障碍设计规范》: 出入口的坡道坡度不应大于1:20，以确保轮椅使用者的通行便利。应尽量避免使用台阶，以保障行动不便人群的安全和便捷。 GB/T 50340-2016《老年人居住建筑设计规范》 该规范针对老年人居住建筑的设计提出了详细要求，包括出入口的坡道坡度应$\leq 1:20$，且不宜使用台阶，以方便老年人通行。 综合上述内容，此处提出相应建议

五、以国际标准为基础的起草情况，以及是否合规引用或者采用国际国外标准，并说明未采用国际标准的原因

无。

六、与有关的现行法律、法规和强制性国家标准的关系

当前，我国对于认知症包容性居住社区的要求主要散见于《老年人权益保障法》《应对老年期痴呆国家行动计划（2024-2030年）》《中国痴呆诊疗指南》等法律法规和政策文件，本文件与上述法律法规和政策文件协调一致，无冲突、无矛盾。

在人口老龄化领域，我国和相关国际组织亦未发布强制性标准。相关推荐性标准包括 ISO 25552:2022《老龄化社会 认知症包容性社群框架》、GB/T 45150-2024《老龄化社会 认知症包容性社群框架》、GB/Z 45152-2024《老龄化社会 基于

社群的综合保健与照顾服务框架》、GB/T 45153-2024《老龄化社会 照顾人员包容性组织通用要求与指南》、GB/T 45154-2024《老龄化社会 年龄包容性劳动力通用要求与指南》等。本文件的编制注意了与上述标准的协调、衔接问题，技术内容统一、无冲突、无矛盾。

七、重大分歧意见的处理经过和依据

无。

八、涉及专利的有关说明

无。

九、实施国家标准的要求，以及组织措施、技术措施、过渡期和实施日期的建议等措施建议

根据《标准化法》《标准化法实施条例》，以及本文件定位，建议将本文件作为国家标准发布。

本文件发布后，全国服务标准化技术委员会将与起草工作组联合成立标准宣贯小组，组织撰写标准宣贯材料，以召开宣贯会、出版宣贯教材、打造试点示范等形式，推动标准宣贯实施。

十、其他应当说明的事项

无。