

つねに時代の先へ新技術と新発想でお応えいたします!

YOSAKU工法(自立式擁壁)

・特許 第5309378号

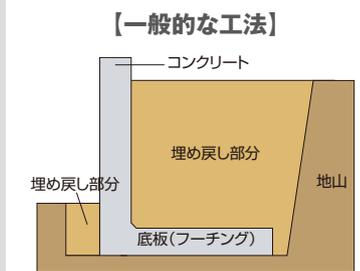
・実用新案 第3113018号

・商標登録 第5081101号

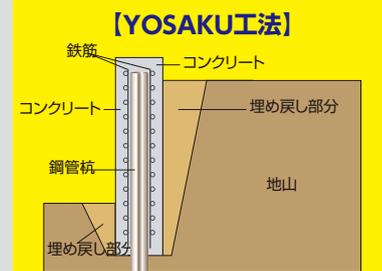
画期的なフーチングレス擁壁

当社発明の自立式擁壁『YOSAKU工法』は背面土圧と鉛直荷重を支えるためにコンクリート壁(土留壁)と杭基礎との一体構造を特長とした工法です。

なお本工法は、傾斜地や高低差が伴う場所で擁壁(土留壁)工事を計画する際、従来のような基礎ベースを必要としないため掘削時における土の問題(移動・処理・軟弱化など)と周囲への影響コストを最小限に抑えることを特長とします。



掘削領域が大きいため、埋め戻し(埋土)部分が大きくなる



掘削領域が小さいため、固い地山をほとんど崩さず施工可能

今回は、自社オリジナルのYOSAKU工法をご紹介します。

工事名	世田谷区某新築工事
施工地	東京都世田谷区
用途	擁壁

心より“感謝”いたします。

杭の種類 : $\phi 355.6\text{mm}$ L=10.5m ~ 12.5m 87set



マンション建設工事に於ける外構L型擁壁を計画されるなか、建物基礎とL型擁壁底盤との干渉が課題でありましたが、YOSAKU工法(自立式擁壁)の採用により建物基礎との干渉が解消となりました。また、自立式擁壁とした事により余分な残土処理等、発生しない部分も高く評価頂きました。元請様には養生鉄板の敷設等ご協力いただき、安全且つ工期内に工事を完了することが出来ました。☆ご採用いただき、誠に有り難うございました。

e-pile next

国土交通省大臣認定工法

公共土木・公共建築での活用拡大
 国土交通省「NETIS」

登録番号: KT-160071-A

- 国土交通大臣認定 TACP-0483 砂質地盤(礫質地盤含む) 基礎評定(引張支持力)
- TACP-0484 粘土質地盤 砂質地盤
- 日本建築センター BCJ評定-FD0540-01 砂質地盤
- BCJ評定-FD0541-01 礫質地盤
- 日本環境協会 BCJ評定-FD0542-01 粘土質地盤
- エコマーク認定 08 131022号

全ての鍵は杭先端にあり

全ての鍵は杭先端にあり

杭基礎は建物荷重を支え地盤へ伝達させる最も重要な役割であり、故に、杭先端拡翼部の貫入(掘削)性、変位・変形・破断などを発生させない高い性能が要求されます。

- 貫入性の問題を・・・「**変型穴**」により解決しました。
- 拡翼変形の問題を・・・「**特殊部**」により解決しました。
- コストの問題を・・・「**自社施工**」により解決しました。

■高力構造/拡翼断面図



■FEM解析図



建築・土木・鉄道、さまざまな場面で活躍しております。

検索 e-pile

検索

■本社
 〒252-0134
 神奈川県相模原市緑区下九沢 1507-5
 TEL.042-762-4739 FAX.042-762-8971

■本店/経理室
 〒252-0134 神奈川県相模原市緑区下九沢 1509-4
 TEL.042-764-4128 FAX.042-762-9593

■東京営業所
 〒151-0072 東京都渋谷区幡ヶ谷 1-1-2
 朝日生命幡ヶ谷ビル 6階
 TEL.03-3376-0123 FAX.03-3376-0124

■相模原機材センター
 〒252-0101 神奈川県相模原市緑区町屋 1-4-37
 TEL.042-851-2681 FAX.042-851-2682



Tobu 株式会社 東部

http://e-pile.com

杭基礎の新たな可能性へ挑戦

中小・中堅建設企業等向けに「相談支援」を実施します ～建設業に精通した専門家によるアドバイスの実施～

国土交通省では、地域社会を支える中小・中堅の建設企業等の生産性向上に向けた取組を支援するため、平成29年度事業として「建設産業生産性向上支援事業」を実施します。本事業の一環として、「相談支援窓口」を設置し、中小・中堅建設企業等が抱える様々な課題に対するアドバイスをを行います。

1.「相談支援」の概要

ICT機器導入等の生産性向上に向けた取組に伴う課題をはじめ、中小・中堅建設企業等が抱える様々な課題に関する相談を幅広く受け付ける「相談支援窓口」を設置し、各分野の専門家がアドバイスを行う「相談支援」を実施します。まずエリア統括マネージャーが電話で課題のヒアリングを行います。貴社の課題解決に最適な相談支援アドバイザーを選定し、派遣します。経営上、技術上の課題に親切・丁寧に対応します。(例) 技能者の育成・工程管理の開発・建設業許可業種の追加・工事原価管理の充実化 等

2.相談支援窓口の設置場所

国土交通省 関東地方整備局 建設部建設産業第一課 他

3.窓口開設日

平成29年4月3日(月)

4.窓口開設時間

平日 午前10時～午後5時

5.その他の支援

「建設産業生産性向上支援事業」では「相談支援」の他に、生産性向上に関するモデル性の高い取組みについて経費の一部を支援する「重点支援(ステップアップ支援)」を実施します。
 ※建設企業等を中心とした複数(2社以上)から結成される「グループ(連携体)」が支援の対象となります。

<本件に関する問い合わせ先>

国土交通省 土地・建設産業局 建設市場整備課
 課長補佐 大島 久幸 調整係長 中野 次郎
 TEL:03-5253-8111【代表】
 直通 03-5253-8281 FAX:03-5253-1555



※詳細は国土交通省HPをご覧ください。

ワンポイント 健康コラム 異所性脂肪の正体とは?!



皮下脂肪・内臓脂肪に続く“第三の脂肪”として「異所性脂肪」が話題になっています。皮下脂肪、内臓脂肪と同じ中性脂肪ですが、この二つに続く“第三の脂肪”、あるいはテレビ番組などで“場違い脂肪”とも呼ばれています。

そんな異所性脂肪の正体とは一体何なのでしょう?

異所性脂肪とは



皮下脂肪や内臓脂肪の脂肪組織に入りきらなくなった脂肪が“本来たまるはずのない場所”に蓄積されたものです。その場所とは、心臓や肝臓、膵臓といった臓器自体やその周囲、さらには筋肉(骨格筋)などです。内臓脂肪が蓄積されると、さまざまな生活習慣病につながってしまう危険性が問題視されていますが、異所性脂肪についても同様のリスクが指摘されています。そして、異所性脂肪が内臓脂肪以上に危険視されているのは、臓器に蓄積した場合に、その臓器が持つ本来の機能を悪化させると考えられているからなのです。心臓の周辺、心筋細胞内・外、心外膜周囲に付着すると最悪の場合、心筋梗塞などを引き起こす原因になるとも考えられています。男性では特に、加齢とともに心臓周囲脂肪量が蓄積する傾向があるとされています。また、糖尿病との関連も指摘されているなど、生活習慣病の新たな原因の一つとして注目されているのです。

減らす方法は?



脂肪が蓄積される順番から、皮下脂肪より内臓脂肪や異所性脂肪のほうが落としやすいと考えられています。ただ残念ながら現時点では、異所性脂肪をどのように減らしていくかについての定説はありません。しかし、代表的な異所性脂肪といえる脂肪肝は、食事や運動療法による減量で早期に改善できることから、内臓脂肪の減少などとの関係の解明が治療に有効ではないかと期待されています。日本人は見た目や体重で太っていないなくても、異所性脂肪をため込んでしまっている人が少なくないと考えられます。

毎日の食事や生活習慣に気を遣い、いつまでも健康でいられるようにしましょう。

経理マンが行く 網膜静脈閉塞症



やっと春らしくなり、遅咲きだった桜も青葉で満開になりました。桜色の桜並木もあつという間に新緑の並木となり、日々を重ねるごとにマフラーもいらぬ暖かい朝になりましたね。これから活動的な季節となるという時に先日、私が「網膜静脈閉塞症」という眼の病気になるしました。網膜の静脈が閉塞する、いわゆる血管が詰まって血液が流れなくなるといふ病気です。糖尿病網膜症と並び、眼底出血を起こす代表的な原因に挙げられ、50歳以上の方に起きやすい病気です。さらに高血圧と深い関連があり、静脈閉塞が起きた患者さんの80パーセントは、高血圧のある人です。動脈硬化が影響している高血圧のほかに、血管自体の炎症により発症したり、糖尿病などの血液の粘性が増す病気がある場合にも、発症しやすくなります。静脈が詰まると、そこまで流れてきた血液の行く手が阻まれ、静脈から血液があふれ出します。あふれた血液は、網膜内に広がる眼底出血となったり、網膜内に閉じ込められ網膜浮腫(網膜の腫れ)を起こします。このときの症状は、視野が欠ける、視力の低下などが自覚されとくに、黄斑(網膜のほぼ中央にある視力の最も鋭敏な部分)に出血や浮腫があると、視力は極端に低下し、視力がほぼ失われてしまうこともあります。眼底の出血自体は、ゆっくりと時間をかけ引いていきますが出血が引いた後、どの程度視力が回復するかは、視力にとって一番大切な、黄斑の障害の程度によって異なり、「黄斑浮腫」が高度であれば、視力は回復しづらく、とくに浮腫が強いと、重度の視力障害が残ってしまいます。また、場合によっては、毛細血管の詰まりにより、黄斑の血流を司る静脈だった場合、血流が再開せず、視細胞が消失すると視力が回復しません。

私の場合は目にゴミが入ったかと思うほどの小さな黒い影が目の下に出てきました。最初の頃それは、すぐに消えたのですが、数日後には範囲を広げ、消えてなくなる間隔も短くなり、最終的には3分の1の視野しか見えなくなりました。3分の2は真っ黒な視野で、そうなるまでの期間は発症から3週間という早さです。初回診て頂いた眼科の紹介で2つの病院を経て今の大学病院で治療中ですが、私の治療は眼球に注射する方法で、浮腫に対して速効性があり、身体への負担が少ない治療法です。ただし薬の効果は数週間で途切れてしまうので、高い頻度で起こる浮腫の再発を抑えるため1年以上にわたり経過観察し追加投与が必要で、注射の頻度や、いつまで続けるのかもまだ十分わかっていません。薬が高価なことも難点です。ごく稀ですが失明になる緊急治療が必要な眼内炎が起る可能性もあります。また、脳梗塞や心筋梗塞のある患者さんには使えません。直接目にメスを入れる手術の安全性は高くないですが効果のない場合もあり、合併症が起る可能性もゼロではありません。先に挙げた注射薬物療法が普及してきたこともあり、以前ほど積極的には行わなくなってきたのが現状といえます。目は唯一触れる臓器なのだと言われている先生がおっしゃっていましたが、それだけに外部からの刺激もよく受けますが、治療もしやすいといえるかもしれません。ただ、動脈硬化が原因である以上、食生活の改善は必須です。

私も毎日玄米と野菜中心の生活にかわりました。

どこまで視力が回復するのかわかりませんが、まだ未知の世界ですが、つらい眼の症状や食事制限、治療も我慢してとりあえずまた1ヶ月後眼球へ注射をしてきます!

