

「E-ディフェンス 10層RC造骨組みの加振実験見学会」のご案内

主催：日本地震工学会

日本地震工学会では、地震・耐震工学に関連する国内実験施設についての知識を深めるため、「E-ディフェンス震動台実験見学会」を下記のとおり開催いたします。本年度は、国立研究開発法人防災科学技術研究所が実施する都市防災力の向上を目指す開発研究の一環で行われる10層鉄筋コンクリート造建物の加振実験を見学できることとなりました。

見学申し込み、プログラムにつきましては、下記要領をご覧の上、奮ってご応募くださるようお願いいたします。

日 時： 平成27年12月11日（金） 13：00～
会 場： 国立研究開発法人防災科学技術研究所 兵庫耐震工学研究センター
兵庫県三木市志染町三津田西亀屋 1501-21 実験棟
案内地図： <http://www.bosai.go.jp/hyogo/access/access.html>
集合・解散： JR 新神戸駅 E-ディフェンスまでは送迎バス利用
申込方法： 別紙の申込書により、電子メールまたは FAX でお申し込み下さい。

（申込先）日本地震工学会 E-ディフェンス公開実験見学会事務局

E-mail: office@general.jaee.gr.jp まで

電話 03-5730-2831 FAX 03-5730-2830

（実験内容の問い合わせ先）国立研究開発法人防災科学技術研究所 佐々木宛

E-mail: tomo_s@bosai.go.jp

スケジュール

13:00	新神戸駅出発
13:45	E-ディフェンス到着
14:00	実験開始
14:30	E-ディフェンス出発
15:15	新神戸駅到着・解散

定 員： 40 名（申し込み多数の場合は会員優先、先着順とさせていただきます）

参加費：2,000 円（正・法人・学生会員、一般学生） 3,000 円（会員外）

※ 参加費には新神戸駅・見学会場までの往復バス代金が含まれます。

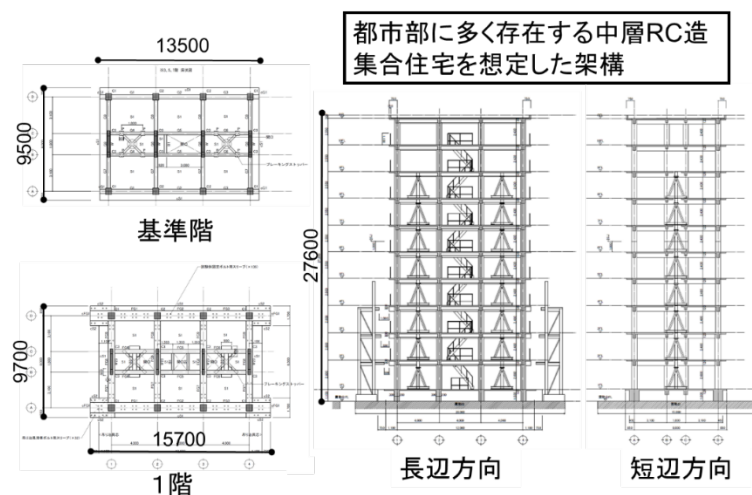
現行耐震設計基準に基づく 10 層 RC 造骨組みの崩壊メカニズムに関する加振実験

南海トラフ地震や首都直下地震では都市部に大きな被害が懸念されている。こうしたなか、多くの市民が住居として使用する中高層 RC 造建物の損傷軽減、継続使用を実現する普及力の高い新技術の開発と実用化が望まれている。特に 5～15 層程度の RC 造建物の着工延床面積は、それ以外の低層、超高層建物に比較して非常に多いことが政府統計により示されている。また、建物の耐用年数は 30～50 年程度と言われており、高度経済成長期に建設された膨大な数の建物が更新期を迎えつつある。

そこで、防災科学技術研究所では、現行基準に基づき設計された中層建物が崩壊現象に至るまでの実証データの取得を目的として、10 層 RC 造建物の加振実験を実施する。

試験体は、高さ 27.45m、重量約 1,000t の鉄筋コンクリート造 10 階建てであり、長辺方向は 4m×3 スパンの純フレーム構造、短辺方向は 3.1m・1.8m・3.1m の連層耐震壁付フレーム構造となっている。設計では、標準せん断力係数 $C_0=0.20$ で一次設計を実施し、構造特性係数 D_s を長辺方向は 0.30、短辺方向 0.40 として保有水平耐力を確認している。

本実験に使用する地震動は 1995 年兵庫県南部地震での観測記録を予定している。この加振実験により建物試験体の骨組が大きく変形し、コンクリートのひび割れや剥落などの損傷が生じることを想定している。



集合場所のご案内

【集合時間】平成27年12月11日(金) 13:00 (12:30より受付開始)

【集合場所】JR新神戸駅 一階 (下図★参照)

【参加費】2,000円(正・法人・学生会員、一般学生) 3,000円(会員外)

おつりが無いようご準備ください



※ 集合場所★から送迎バスまでご案内致します。バスには「日本地震工学会」のステッカーが表示されています。お間違えのないようご乗車下さい。

緊急連絡先：日本地震工学会事務局 03-5730-2831

□ F A X 送信：日本地震工学会事務局→03-5730-2830

□ E-mail: office@general.jaee.gr.jp

見学会 参加申込書（平成 27 年 12 月 11 日開催）			
行 事 名	「Eーディフェンス 10 層 RC 造骨組みの加振実験見学会」		
参加者 氏名 （ふりがな）	(複数記名可能)		
会 員 区 分 参 加 費	該当箇所☑をつけてください □日本地震工学会会員（・□正会員・□法人会員・□学生会員） <u>2,000 円</u> □学生会員外 <u>2,000 円</u> □非会員（上記以外） <u>3,000 円</u> 但し、本会会員を優先とし、定員未満の場合は受付ます。		
勤 務 先 名		所属部署	
所 在 地	〒		
	Tel :	FAX :	E-mail :
	※ 当日の緊急連絡のため、なるべく携帯電話番号をお知らせ下さい		
支払方法	当日現地集合場所でお支払い下さい		
通 信 欄			