

質問	42ページのプルークとパラレルターンについてパラレルターンは外足と内足は「逆の動きをすると」というニューアンスのコメントがありましたが、すこし抽象的に感じました、別の人から（写真を）見ると、外足が内旋、内足が外旋していますが、同じ「ターンの内側へ向けていく」動作ですので、「逆の動き」ではなく、同じ動きつまり「同調」しているだけだと感じます。なので、単純にテキスト通り、内足の外旋と外足の内旋を説明したほうがいいのではないかと感じました。
回答	「関節の動く方向」として説明させていただき、相違点について「同じ動き」と「逆の動き」として対比させて説明致しました。身体の動かし方としては「内足の外旋と外足の内旋」という説明がわかりやすかもしれません。そういった説明もあると思います。
質問	今回のテキストは下肢3関節の内外旋の関節が重要視されていますが、「スキーヤーが関節の動きを意識して滑れという指導をせよ」ということでしょうか？そうすると解剖学的な視点からの更なる裏打ちが推奨されると思います。この点についてネット上でも種々の意見がでております。私も自分の通うジムで確認したいと思います。現場としては、荷重、角付けに意識を持って行きたいと思います。
回答	「スキーヤーが関節の動きを意識して滑れという指導をせよ」ということではありません。まだまだパラレルターンもままならない、この段階のスキーヤーに、このままお伝えすれば、「スキーが難しいもの」になってしまうと思います。ご自身が滑る時には意識して下さい。 加えて、指導の現場で年齢やスキーレベル等を考え、こういった説明で理解してもらえるような対象者がいらっしゃれば（適切と思われる）、説明頂いても良いのかと思っています。 教程の内容について、疑問や別意見があるのは当然だと理解しています。発刊されたばかりですので、内容については今後も様々議論や理解がされることでしょう。活発な発言や意見交換は重要だと思います。 *作成に当たっては、身体について専門の知識を持った方々もご協力いただいているようです。
質問	センターポジションとニュートラルポジションの違いはどんなことですか？
回答	センターポジションとは、重心が足首の中心を貫くような姿勢を取ることで、足首がリラックスし、楽にバランスを取ることが出来るポジションです。 ニュートラルポジションは、ターンとターンの切り替えのポジションの事をさし、ターン中はどの局面でもセンターポジションをキープする事が重要です。
質問	車山4日間のうち3日間受講でも大丈夫ですか？
回答	大丈夫ですが、1日分の返金は出来ません。 事前に事務局へその旨をお伝えください。 班編成に影響しますので、よろしく申し上げます。
質問	正指導員の養成講習会の参加は準指導員クリニック資格維持に充てることはできるのでしょうか。

<b>回答</b>	できません。クリニックは別途受講して下さい。 ただし、研修会については、正指導員検定会を受検することで「研修会受講完了」と認められます。
<b>質問</b>	確認です。「ストックのストラップから手を放しておく」は深雪・新雪の時だけと判断しても良いですか？
<b>回答</b>	その通りです。
<b>質問</b>	二次事故防止の観点から、ゲレンデに倒れている人を確認する場合、状況にもよりますが、その人の上にいる方が良いのか、下の方が良いか、横にいた方が良いのかは、安全の配慮はあるのでしょうか
<b>回答</b>	傷病者への接近について：スキーパトロールは、スキーやノーモービルで事故現場に到着し、傷病者に近づくときは、必ず斜面の横から下に向かいます。スキーで上部から向かった場合、止まり切れず衝突したり、制動時に雪が傷病者にかかったりする恐れがあるためです。スノーモービルの場合も、安全に止まることができなかつたり、スノーモービルから降りたスキーパトロールが転倒して傷病者に衝突する危険を回避します。一般の方も同様で、傷病者へ接近する際は周辺の状態を観察して、危険がないと判断したら斜面の横から下へ向かいます。協力者がいる場合、上方にスキー等（ビンディングは山側へ向けるソールは谷側）を立ててもらい滑走者からの安全誘導など、二次事故防止を手伝ってもらいます。その際も転倒や、板が倒れた時を想定し、傷病者（事故現場）から2Mほど離れた場所（上方）へセット・対応するようにします。傷病者の体位は基本、斜面と水平位（場合により移動もあり）が望ましいとされています。（手当や搬送器具への収容のため）
<b>質問</b>	指導をする際、万が一に備えて持っているの良いものはありますか（「これだけは」というもの）
<b>回答</b>	最小限な救急パックがいいでしょう。中身は三角巾1枚、滅菌ガーゼ1枚、傷ばんそうこう5枚程度、洗浄綿1枚、感染予防用手袋1組。このうち、さらに最小限であれば、三角巾、滅菌ガーゼ、感染予防用手袋は用意したいです。
<b>質問</b>	頸椎・頸髄損傷が疑われる方がうつぶせになっていた場合、無理に仰向けに体位変換しない方が良い、という認識で合っていますか？
<b>回答</b>	回答を言えば、合っています。スキーパトロールは、頸椎・頸髄損傷の疑いがある傷病に対しては、頸部に対するストレスを最小限にするため、傷病者の頭部を両手で保持しながら、ニュートラル位（頸椎が生理的湾曲に保たれた状態）にします。その後、固定して搬送します。このような訓練できていない場合や固定用資機材がない場合は、傷病者を保温して、様子を見ながらスキーパトロールの到着を待つことが良いと思います。救助のイメージ的は日本スキー教程安全編第4章 P100～102を参照してください。
<b>質問</b>	詳細ご説明されていなかったのですが、教程43ページのブルークスタンス、パラレルスタンス（外脚）の3関節の動きの膝関節について、外反、外旋と記載されているのですが、見た感じでは膝は内をむくので内反、内旋ではないのでしょうか？
<b>回答</b>	本内容については、口頭での説明が難しいので雪上の養成講習の時に講習内で説明していきたいと思います。
<b>質問</b>	ブルークスタンスが取れない子供（初心者）がいた場合、適した指導方法（声掛けなど）はありますか？

<b>回答</b>	<p>スキートップが開かないようサポートする器具があります。もし準備があればそういったものを使用して頂く。          または、指導者がバックボーンでスキートップを抑えて滑らせる。          時間的な余裕がある場合は、平らな場所でプルークスタンスへの変化部分を繰り返し練習してみるといった事も有効です。</p>
<b>質問</b>	<p>基本的な質問ですが「動作」と「操作」の用語の違いがはっきりしませんでした。          動作は、自分自身の動き、操作は、用具を含めた自分自身が何かに働きかけること、ということでしょうか？</p>
<b>回答</b>	<p>その認識で良いと思います。スキーは用具を用いたスポーツですので、「操作」という表現に成りますが、身体運動から導く正しい「動作」により 正しい「操作」になります。</p>
<b>質問</b>	<p>指導前に行う診断的評価とは、アンケートなどを用いてスキーのレベルを把握して、指導計画を立てると理解したのですが、この理解でよいでしょうか</p>
<b>回答</b>	<p>その認識で良いと思います。アンケートを取る時間が無ければ、受講生の目的や目標を明確にすることが必要です。          例えば、1班は1級を目指す班。2班はベーシックパラレルターンを目指す班とすることによって、班ごとにそれぞれの目的に向けた計画が立てられると思います。</p>