

医療・クリニック | 信頼を損なわず 専門情報を短尺化する運用

— 専門情報を分かりやすく伝えるための、企画・確認・公開の手順。

短くしても、判断に必要な条件を残す。

この資料で決めること

- 誰のどんな疑問に答えるか
- 短い動画で伝える範囲
- 医療内容と広告表現の確認者
- 公開後の更新・相談対応

本資料は運用設計の提案です。個別の診療判断や広告の適法性を保証するものではありません。

大切な条件を残しながら、**伝わる発信**を育てましょう。

視聴者と目的を、**一本ごと**に絞る。

初めての来院者

受付や受診までの流れ

受診を検討する人

一般的な情報と確認すべき点

採用候補者

業務・教育・職場の体制

患者向けと採用向けを分け、一本に複数の目的を詰め込まない構成にします。

相手が分かると、必要な説明を**選びやす**くなります。

専門家が確認できる、小さなテーマから始める。

企画候補

- 来院時に案内している基本的な流れ
- 院内設備やアクセスの説明
- よくある一般的な質問への解説
- スタッフの役割や研修の紹介

テーマだけで広告規制の対象外とは判断せず、実際の表現と誘導先も確認します。

無理なく確認できるテーマから、一本ずつ始めましょう。

専門情報を、結論・条件・次の行動に分ける。

台本の型

結論

視聴者の疑問へ一つ答える

条件

対象や例外、個人差を説明する

次の行動

個別の判断が必要なときの相談先を示す

条件を削らないと収まらないテーマは、短尺に無理に詰め込まない判断も大切です。

短さよりも、**誤解なく伝わることを大切に**しましょう。

制作実務と育成実務を、 同じ流れで教えられる。

ショート動画屋さんは、広告、SNS運用、通販、営業、採用など目的の異なる動画を
200社以上・3,000本以上制作してきました。

ディレクター・構成・撮影・編集を分け、複数人で速く品質を揃える制作フローを運用しています。

制作フロー（役割を分けて、速く品質を揃える）



内製化支援での引き継ぎ

実際に制作へ携わる担当者が、
この流れを企業の人員・目的・
頻度に合わせて移します。

実際の流れをそのまま社内で再現し、**制作を続けられる体制**をつくりましょう。

撮影前に、根拠と確認日を残す。

台本ごとの記録

- 参照した公的資料や院内の正式情報
- 確認した日付
- 医学的内容を確認した担当者
- 変更・更新が必要になる条件

生成AIの出力や検索の要約だけを根拠にせず、原資料と照合します。

確認の記録が、安心して更新できる土台になります。

医療の広告に当たるか、全体で確認する。

誘引性

受診を促す意図があるか

特定性

医療機関などを特定できるか

内容

医業・歯科医業・病院・診療所に関するか

確認範囲

説明欄・プロフィール・誘導先も

注意点

自己申告だけで広告かどうかを決めない

判断の要素と確認項目の要約です。出典：厚生労働省 医療広告等ガイドライン 第2。確認日：2026年10月2日。
www.mhlw.go.jp/content/001683594.pdf

公開前に全体を見る手順を、**院内でそろえましょう。**

効果の断定や、強すぎる比較を避ける。

公開前に確認したい表現

- 治療の結果を約束する表現
- 最上級や他院より優れているとの比較
- 条件を省いた数値や費用
- 体験談・症例・治療前後の見せ方

広告可能な事項や禁止事項、限定解除の要件を確認し、判断に迷う内容は公開を保留します。

参照 厚生労働省 医療広告等ガイドライン

www.mhlw.go.jp/content/001683594.pdf

判断に迷ったら立ち止まれる体制が、信頼を支えます。

撮影の同意と、映り込みを別々に確認する。

実務上の確認項目

- 誰を何の目的で撮影するか
- 公開する媒体と範囲
- 患者名・診療記録・画面・会話の映り込み
- 撤回や削除の相談窓口

個人を識別できる写真の第三者への公開には本人同意が必要とされています。

出典 個人情報保護委員会 Q4-15

www.ppc.go.jp/all_faq_index/faq3-qb4-15/

撮る前の確認から、安心して関われる発信をつくりましょう。

公開承認は、二つの観点で行う。

医療内容

説明の正確さ、対象と条件

公開表現

医療広告・個人情報・利用条件

承認記録

最終承認した動画の版

相談先

所管自治体の窓口や専門家

個別の表現の判断に迷うときは、公開前に責任者と確認します。

二つの確認をつなぐと、**公開の判断**がしやすくなります。

コメント欄で、個別の診療を完結させない。

運用の提案

- 公開コメントには症状や個人情報を書かないよう案内
- 個別の相談は院内の正式な窓口へ誘導
- 診断や治療方針を投稿担当者が即答しない
- 誤った情報を見つけたら確認・訂正する

対応時間と担当者も決め、現場の診療を圧迫しない体制にします。

相談の受け口を整えて、丁寧な対応を続けましょう。

再生数と、情報の伝わり方を合わせて見る。

振り返る指標候補

- 最後まで視聴された割合
- 同じ誤解や質問が繰り返されていないか
- 正式な案内ページへの遷移
- 受付や採用面談での認識の違い
- 修正・更新にかかった負担

動画だけの効果と断定せず、他の施策や時期の影響も確認します。

数字と現場の声から、次の説明を良くしていきましょう。

院内の案内を、一本ずつ整理する。

モデルケース

- 受付で繰り返し聞かれる一般的な質問を選ぶ
- 台本を医療担当者と公開担当者が確認
- 人物や記録の映り込みを避けて撮影
- 公開後の質問を次の改善に反映

これは運用例です。集患や採用成果を保証するものではありません。

日々の案内から、**役立つ情報**を積み重ねましょう。

公開後も、情報を更新できる体制にする。

導入の順序

- テーマと確認者を決める
- 少数の動画で確認・公開を試す
- 受付や現場の反応を振り返る
- 更新日と公開停止の判断者を決める

制度や診療内容が変わった際は、関連動画と誘導先をまとめて点検します。

見直せる仕組みが、確かな発信を長く支えます。

専門性が伝わる、確かな発信を積み重ねる。

今日決める5つ

- 最初の視聴者と疑問
- 根拠資料と医療内容の確認者
- 広告・個人情報の確認手順
- 相談の受け口
- 公開後に見直す日

ショート動画屋さんの内製化支援では、貴社に合う役割・手順・改善方法を一緒に設計します。

自社の内製範囲を相談する