

# リストバンド発行システム 導入・操作手順

1.31 版

# 目次

|                                 |    |
|---------------------------------|----|
| 第 1 項 導入手順 .....                | 3  |
| 1.1 動作環境 .....                  | 3  |
| 1.2 リストバンド発行システムのインストール .....   | 3  |
| 1.3 リストバンド発行システムの起動・終了 .....    | 9  |
| 1.4 リストバンド発行システムのアンインストール ..... | 10 |
| 第 2 項 設定 .....                  | 10 |
| 第 3 項 リストバンド発行/再発行 .....        | 12 |
| 3.1 リストバンド発行 .....              | 12 |
| 3.2 リストバンド再発行 .....             | 14 |
| 第 4 項 リストバンド一括発行 .....          | 16 |
| 4.1 CSV ファイルの取込/発行 .....        | 16 |
| 4.2 グリッドの編集 .....               | 20 |
| 4.3 印字内容のエラー .....              | 20 |

---

# 第1項 導入手順

---

## 1.1 動作環境

本アプリケーションは下記の環境で動作します。

- Windows PC (Windows 10)
- ラベルプリンタ ip-320
- リストバンド発行システム一式 (PrintWristband.exe 一式)
- USB ケーブル (別売)

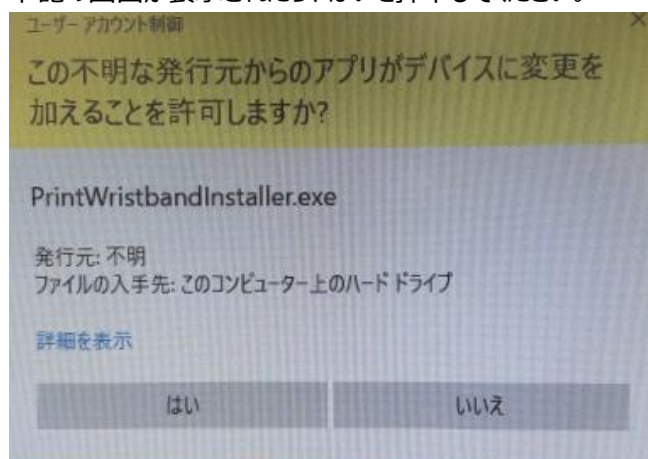


PC、USB ケーブル(Type A-Type B)、ip-320 をつなぎ、リストバンド発行システムのインストールに進んでください。

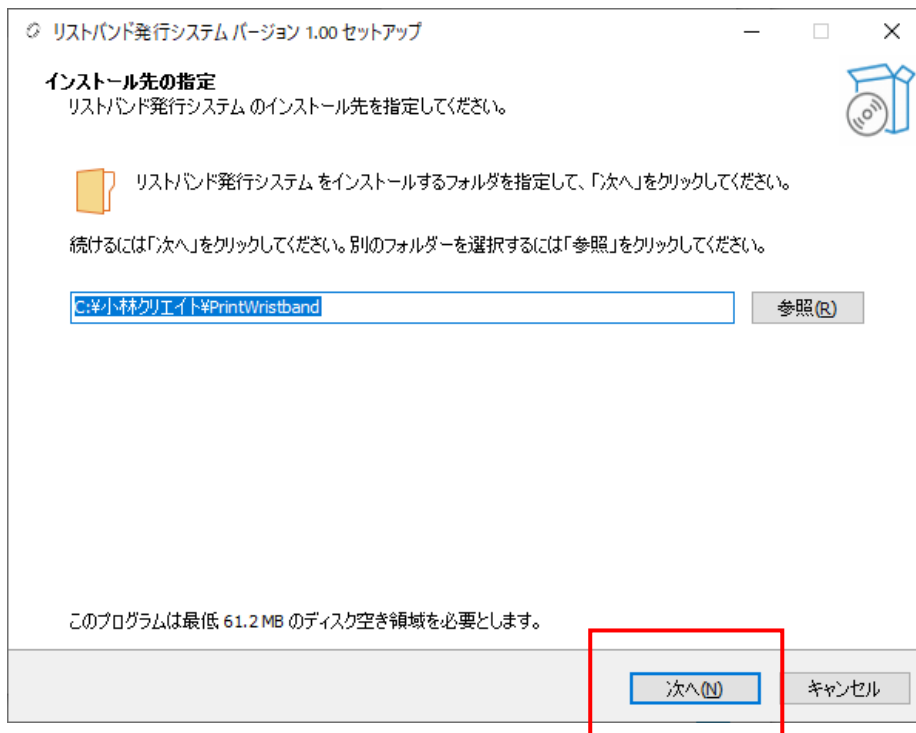
## 1.2 リストバンド発行システムのインストール

PrintWristbandInstaller.exe を起動します

下記の画面が表示されたら、はいを押下してください。



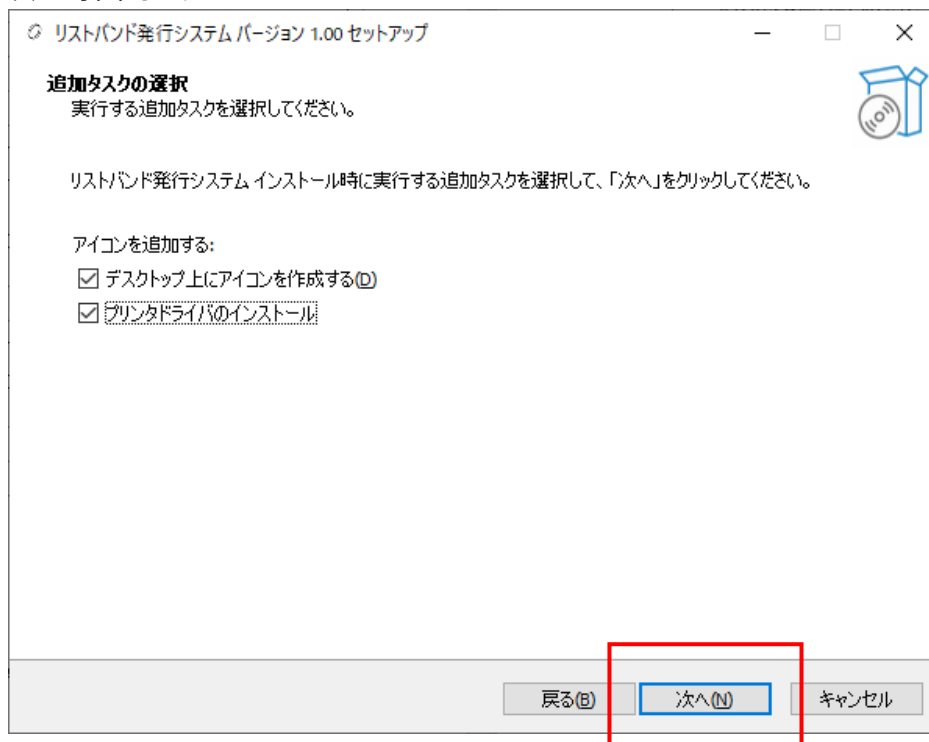
次へを押下します。



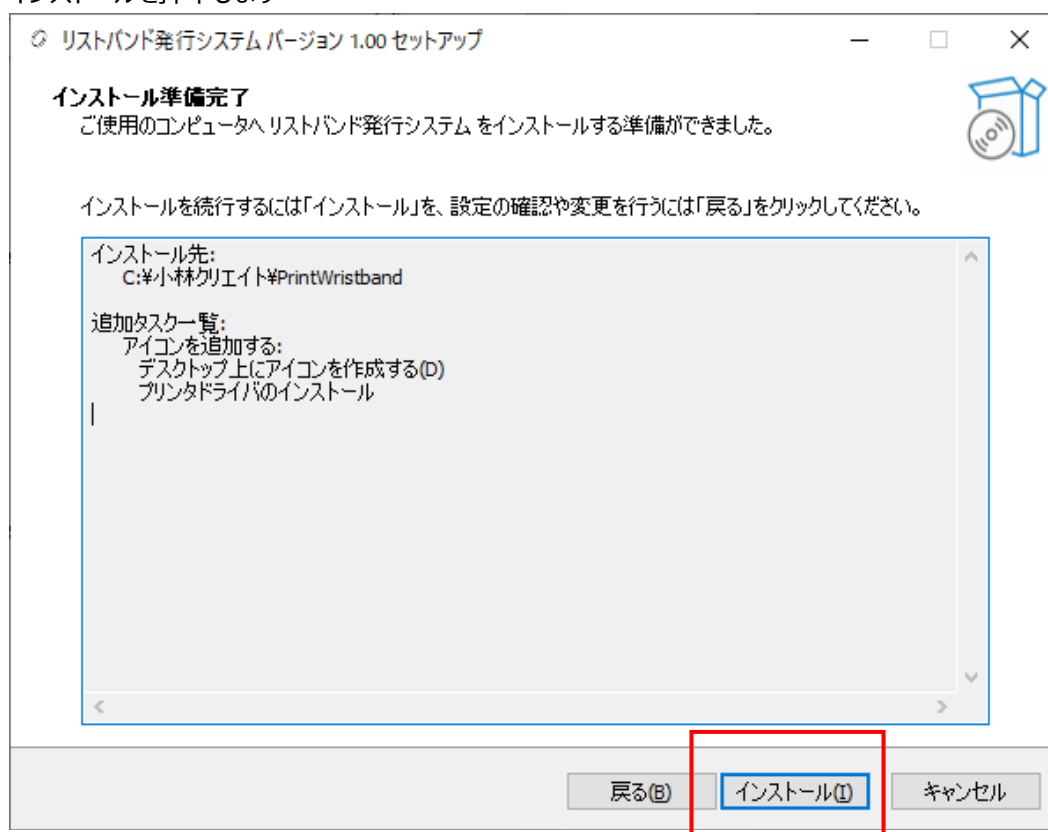
デスクトップにアイコンを作成する：ショートカットを作成する場合、チェックしてください

ドライバのインストール：ドライバのインストールを行う場合、チェックしてください

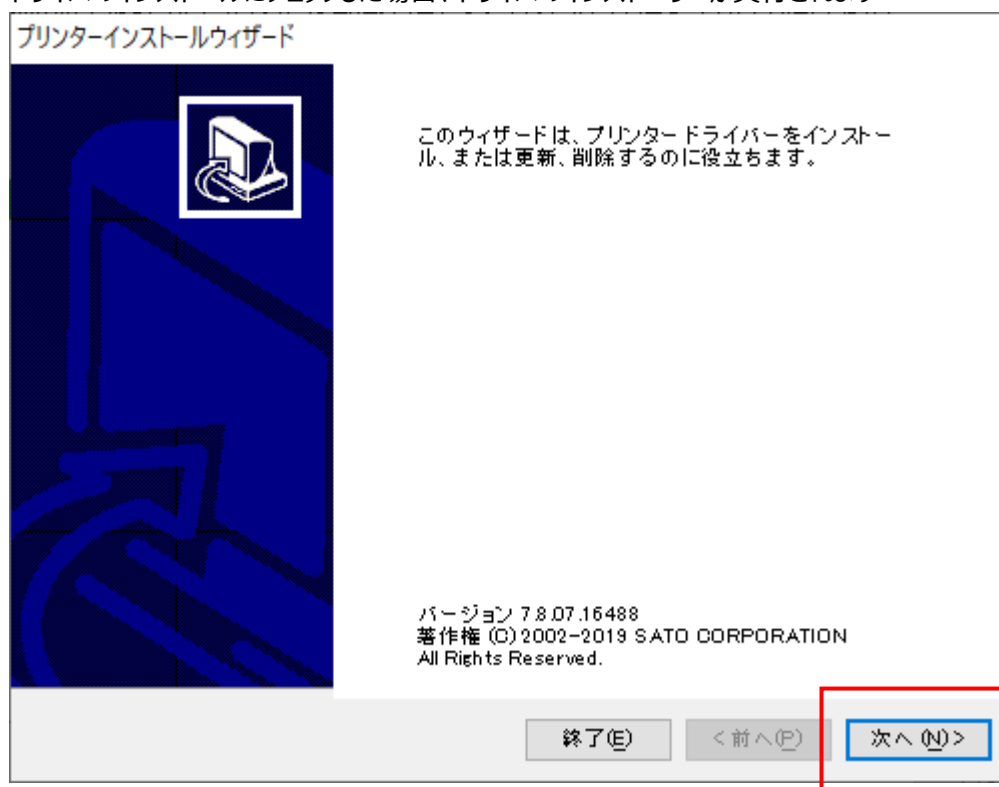
次へを押下します



インストールを押下します



ドライバのインストールにチェックした場合、ドライバのインストーラーが実行されます



プリンタードライバーのインストール (I) を選択します。

プリンターインストールウィザード

**インストール オプション**

ドライバーのインストールまたは削除のオプションを選択してください。



- プリンター ドライバーのインストール (I)  
プリンター ドライバーをインストールします。
- プリンター ドライバーを更新 (D)  
適切なプリンター ドライバーがインストールされていません。
- プリンター ドライバーをアンインストール (U)  
インストールされているプリンタが見つかりませんでした。
- あらかじめ読み込まれたドライバーをシステムから削除 (R)  
以前にあらかじめ読み込まれていたドライバーが見つかりませんでした。

終了(E)    < 前へ(P)    次へ(N)>

USB ポート (U) を選択します。

プリンターインストールウィザード

**ポートを選択**

プリンター が接続されるポートを選択します。



- ローカル ポート (L)  
シリアル (COM) またはパラレル (LPT) ポートにインストール。
- ネットワーク ポート (I)  
イーサネット (LAN) またはワイヤレス (WiFi) のインストール。
- USB ポート (U)  
USB プラグ アンド プレイ デバイスのインストール。
- その他(O)  
別のポート、またはいずれかのポートに手動でインストール。

終了(E)    < 前へ(P)    次へ(N)>

画面の指示に従って、インストールを進めます。

**プリンターインストールウィザード**

**USB プリンターを検知**

USB ポートに選択されたプリンターを自動的に検知します。

プリンターをUSB ポートに接続し、プリンターをオンにしてください。プリンターが既に接続されオンになっている場合は、USB ケーブルをはずし、再度接続してください。



終了(E) < 前へ(P) Next >

インストールを選択します。

**プリンターインストールウィザード**

**プリンター オプション**

インストールする前にプリンターのオプションを選択してください。

プリンター名(n): SATO CT4-LX-J 305 dpi

ドライバー バージョン: 7.8.07.16488

ポート名: USB001

☐ このプリンターを通常使うプリンターに設定します(d)

終了(E) < 前へ(P) **インストール(I)**

完了を押下します

リストバンド発行システムを実行するがチェックされていると、プログラムが実行されます。



### 1.3 リストバンド発行システムの起動・終了

PrintWristband.exe を実行してください。下図の画面が表示されます。

システムを終了する際は、右上の X ボタンを選択し終了します。

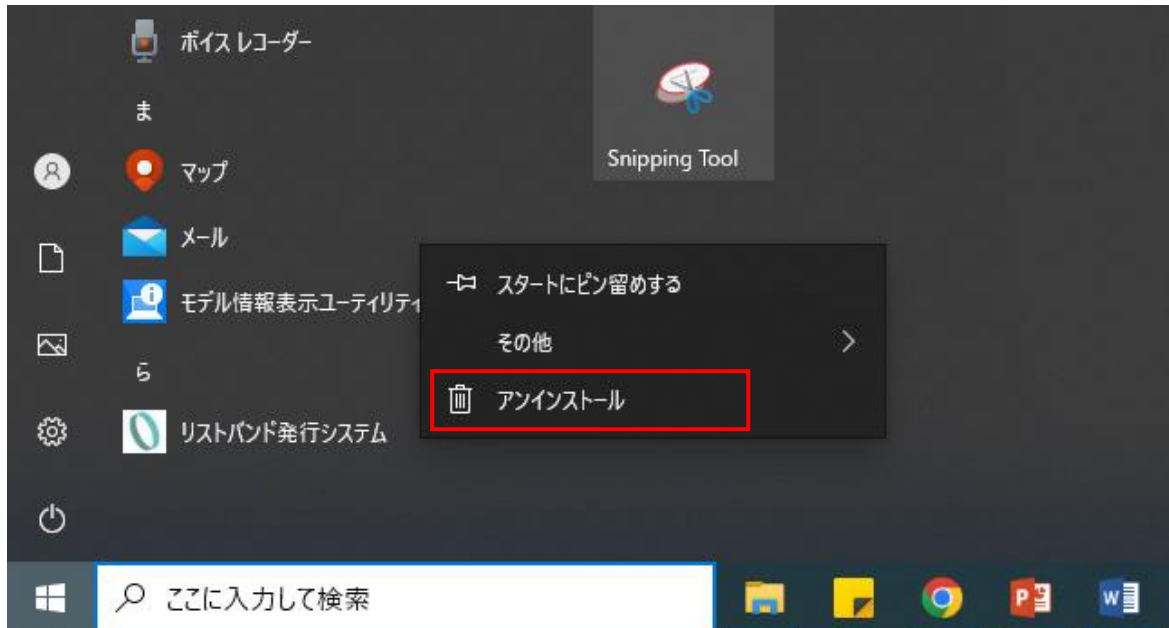




## 1.4 リストバンド発行システムのアンインストール

【Windows 10 の場合】

スタートボタンをクリックし、「リストバンド発行システム」を右クリックして「アンインストール」をクリックします。



「プログラムと機能」より「リストバンド発行システム」をクリックして「アンインストール」ボタンをクリックします。



## 第2項 設定

メニュー画面の設定ボタンを押下します。



発行するリストバンドを選択します。

使用するリストバンドを選択してください（品名はリストバンド外装箱に記載されています）

|                                                  | 位置補正<br>左: + 右: - | 位置補正<br>上: - 下: + |
|--------------------------------------------------|-------------------|-------------------|
| <input checked="" type="radio"/> E プレス VII 型（幅広） | 0 mm              | 0 mm              |
| <input type="radio"/> ソフトタイプリストバンド I 型（幅広）       | 0 mm              | 0 mm              |
| <input type="radio"/> ソフトタイプリストバンド II 型（幅狭）      | 0 mm              | 0 mm              |
| <input type="radio"/> 日帰りくん                      | 0 mm              | 0 mm              |

リストバンドに印字する項目を選択してください

患者ID（必須）  
氏名（必須）  
☒ 氏名カナ  
☒ 生年月日  
☒ 性別

保存して戻る  
保存せずに戻る

リストバンドに印字する項目を選択します。

保存して戻るボタンを押下すると、設定が更新されます。  
メニュー画面に戻ります。

保存せずに戻るボタンを押下すると、確認ダイアログが表示されます。

OK ボタンを押下すると、ダイアログを閉じます。  
キャンセルボタンを押下すると、メニュー画面に戻ります。

## 第3項 リストバンド発行/再発行

### 3.1 リストバンド発行

メニュー画面のリストバンド発行・再発行ボタンを押下します



患者 ID、氏名、氏名カナ(半角カナ)、生年月日、性別を入力します。

設定でチェックした項目が入可能です。

印字内容をすべて入力して、確定ボタンを押下します。

※EブレスⅦ型 が選択されています。リストバンドの種類を変更する場合は、トップページから設定を選択し変更してください  
リストバンドに印字する内容を入力してください

|      |                                                            |
|------|------------------------------------------------------------|
| 患者ID | 00000000000001                                             |
| 氏名   | 小林 栗八                                                      |
| 氏名カナ | コバヤシ リエイト                                                  |
| 生年月日 | 2021/12/01                                                 |
| 性別   | <input checked="" type="radio"/> 男 <input type="radio"/> 女 |

**確定** **クリア**



※リストバンドの画像はプレビューではありません

**発行** **修正** **戻る**

再発行データ検索

患者ID  氏名  氏名カナ  **検索**

| 患者ID | 氏名 | 氏名カナ | 生年月日 | 性別 |
|------|----|------|------|----|
|      |    |      |      |    |

未入力の内容がある状態で、確定ボタンを押下された場合、エラーダイアログを表示します。

Error

 入力されていない項目があります

**OK**

クリアボタンを押下すると、印字内容がクリアされます。

確定後、修正ボタンを押下すると印字内容が編集可能になります。

発行ボタンを押下すると、リストバンドが発行されます。

### 3.2 リストバンド再発行

検索条件（前方一致検索）を入力し、検索ボタンを押下します。

リストバンド発行（単体）/再発行

※EプレスⅦ型 が選択されています。リストバンドの種類を変更する場合は、トップページから設定を選択し変更してください  
リストバンドに印字する内容を入力してください

患者I D

氏名

氏名カナ

生年月日

性別

☐ 男 ☐ 女

確定

クリア

※リストバンドの画像はプレビューではありません

コパヤシ クリエイト  
小林 栗八様  
ID : 1234567890123  
1984. 05. 05 男



発行

修正

戻る

再発行データ検索

患者ID

氏名

氏名カナ

生年月日

性別

検索

| 患者ID | 氏名 | 氏名カナ | 生年月日 | 性別 |
|------|----|------|------|----|
|------|----|------|------|----|

検索結果が発行日時の降順で表示されます。

※EブレスVII型 が選択されています。リストバンドの種類を変更する場合は、トップページから設定を選択し変更してください  
リストバンドに印字する内容を入力してください

|      |                                                 |
|------|-------------------------------------------------|
| 患者ID | <input type="text"/>                            |
| 氏名   | <input type="text"/>                            |
| 氏名カナ | <input type="text"/>                            |
| 生年月日 | <input type="text" value="2022/03/08"/> ▼       |
| 性別   | <input type="radio"/> 男 <input type="radio"/> 女 |

※リストバンドの画像はプレビューではありません

---

再発行データ検索

|      |                      |    |                      |      |                      |                                   |
|------|----------------------|----|----------------------|------|----------------------|-----------------------------------|
| 患者ID | <input type="text"/> | 氏名 | <input type="text"/> | 氏名カナ | <input type="text"/> | <input type="button" value="検索"/> |
|------|----------------------|----|----------------------|------|----------------------|-----------------------------------|

| 患者ID                                 | 氏名      | 氏名カナ       | 生年月日       | 性別 |
|--------------------------------------|---------|------------|------------|----|
| <input type="radio"/> 10000000000005 | テスト患者 5 | テストカンザキ p5 | 2005/05/08 | 女  |
| <input type="radio"/> 10000000000004 | テスト患者 4 | テストカンザキ p4 | 2004/04/06 | 女  |
| <input type="radio"/> 10000000000003 | テスト患者 3 | テストカンザキ p3 | 2003/03/06 | 女  |
| <input type="radio"/> 10000000000002 | テスト患者 2 | テストカンザキ p2 | 2002/02/02 | 男  |
| <input type="radio"/> 10000000000001 | テスト患者 1 | テストカンザキ p1 | 2001/01/01 | 男  |

ラジオボタンをクリックすると、チェックした行が印字内容に反映されます。

リストバンド発行（単体）/再発行

※EプレスⅦ型 が選択されています。リストバンドの種類を変更する場合は、トップページから設定を選択し変更してください  
リストバンドに印字する内容を入力してください

患者ID

氏名

氏名カナ

生年月日

性別 ☒ 男 ☐ 女

**確定** **クリア**

※リストバンドの画像はプレビューではありません

**発行** **修正** **戻る**

再発行データ検索

患者ID  氏名  氏名カナ  **検索**

|                                  | 患者ID            | 氏名     | 氏名カナ     | 生年月日       | 性別 |
|----------------------------------|-----------------|--------|----------|------------|----|
| <input type="radio"/>            | 100000000000005 | テスト患者5 | テストカンジヤ5 | 2005/05/08 | 女  |
| <input type="radio"/>            | 100000000000004 | テスト患者4 | テストカンジヤ4 | 2004/04/06 | 女  |
| <input type="radio"/>            | 100000000000003 | テスト患者3 | テストカンジヤ3 | 2003/03/06 | 女  |
| <input checked="" type="radio"/> | 100000000000002 | テスト患者2 | テストカンジヤ2 | 2002/02/02 | 男  |
| <input type="radio"/>            | 100000000000001 | テスト患者1 | テストカンジヤ1 | 2001/01/01 | 男  |

## 第4項 リストバンド一括発行

### 4.1 CSV ファイルの取込/発行

メニュー画面の“リストバンド発行（一括）”ボタンを押下します



CSV ファイルの仕様

・CSV ファイルは、患者 ID,氏名,氏名カナ,生年月日,性別で作成ください。

 テスト患者名簿.csv - メモ帳

| ファイル(F)        | 編集(E)     | 書式(O)   | 表示(V)         | ヘルプ(H) |
|----------------|-----------|---------|---------------|--------|
| 10000000000001 | , テスト患者 1 | , テストカン | ャ1, 2001/1/1, | 男      |
| 10000000000002 | , テスト患者 2 | , テストカン | ャ2, 2002/2/2, | 男      |
| 10000000000003 | , テスト患者 3 | , テストカン | ャ3, 2003/3/6, | 女      |
| 10000000000004 | , テスト患者 4 | , テストカン | ャ4, 2004/4/6, | 女      |
| 10000000000005 | , テスト患者 5 | , テストカン | ャ5, 2005/5/8, | 女      |



CSV ファイル取込ボタンを押下すると、ファイル選択ダイアログ開きます。

リストバンド発行 (一括)

印字する内容を入力後、次へ を選択してください

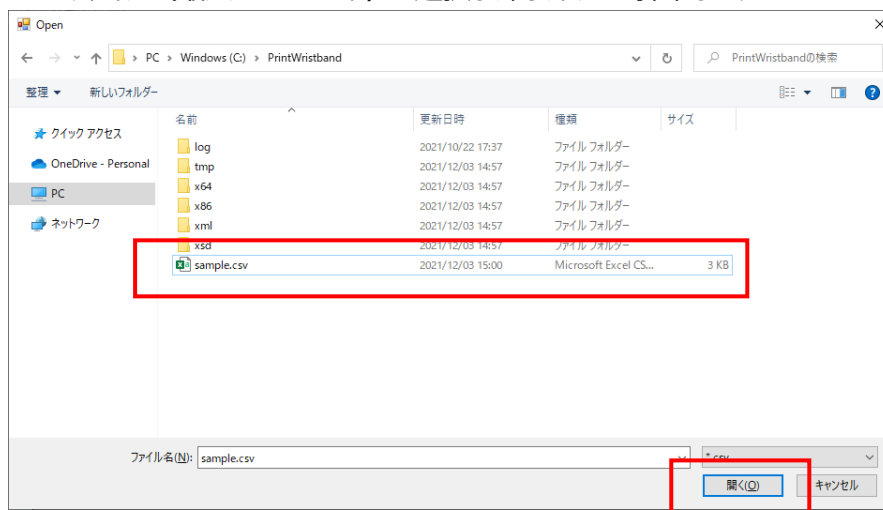
リスト発行人数： 0人  
よろしければ、発行するを選択してください

**発行**

**全選択 / 全解除** **CSV ファイル取込** **保存して戻る** **保存せずに戻る**

|     | 印刷                       | 患者ID | 氏名 | 氏名カナ | 生年月日       | 性別 |
|-----|--------------------------|------|----|------|------------|----|
| * 1 | <input type="checkbox"/> |      |    |      | 2022/02/08 | 男  |

CSV ファイル（最大 50 レコード）を選択し、開くボタンを押下します。



グリッドに、ファイルの内容が表示されます。

CSV ファイル中の生年月日が、日付形式(YYYY/MM/DD)でない場合、9998/12/31 が設定されます。

印字する内容を入力後、次へ を選択してください

発行

リスト発行人数： 50人  
よろしければ、発行するを選択してください

全選択 / 全解除 CSV ファイル取込 保存して戻る 保存せずに戻る

|    | 印刷                                  | 患者ID           | 氏名        | 氏名カナ     | 生年月日       | 性別 |
|----|-------------------------------------|----------------|-----------|----------|------------|----|
| 1  | <input checked="" type="checkbox"/> | 10000000000001 | テスト患者 1   | テストカン*1  | 2001/01/01 | 男  |
| 2  | <input checked="" type="checkbox"/> | 10000000000002 | テスト患者 2   | テストカン*2  | 2002/02/02 | 男  |
| 3  | <input checked="" type="checkbox"/> | 10000000000003 | テスト患者 3   | テストカン*3  | 2003/03/06 | 女  |
| 4  | <input checked="" type="checkbox"/> | 10000000000004 | テスト患者 4   | テストカン*4  | 2004/04/06 | 女  |
| 5  | <input checked="" type="checkbox"/> | 10000000000005 | テスト患者 5   | テストカン*5  | 2005/05/08 | 女  |
| 6  | <input checked="" type="checkbox"/> | 10000000000006 | テスト患者 6   | テストカン*6  | 2006/06/09 | 男  |
| 7  | <input checked="" type="checkbox"/> | 10000000000007 | テスト患者 7   | テストカン*7  | 2007/07/11 | 男  |
| 8  | <input checked="" type="checkbox"/> | 10000000000008 | テスト患者 8   | テストカン*8  | 2008/08/11 | 女  |
| 9  | <input checked="" type="checkbox"/> | 10000000000009 | テスト患者 9   | テストカン*9  | 2009/09/12 | 男  |
| 10 | <input checked="" type="checkbox"/> | 10000000000010 | テスト患者 1 0 | テストカン*10 | 2010/10/14 | 女  |
| 11 | <input checked="" type="checkbox"/> | 10000000000011 | テスト患者 1 1 | テストカン*11 | 2011/11/15 | 女  |
| 12 | <input checked="" type="checkbox"/> | 10000000000012 | テスト患者 1 2 | テストカン*12 | 2012/12/16 | 男  |

CSV ファイルにエラーがある場合、エラーメッセージを表示します。

全選択/全解除ボタンを押下すると、すべての行の印刷にチェックされます。

再度、全選択/全解除ボタンを押下すると、すべての行のチェックが外れます。

発行ボタンを押下すると、印刷にチェックされている行のリストバンドを発行します。

印字する内容を入力後、次へ を選択してください

発行

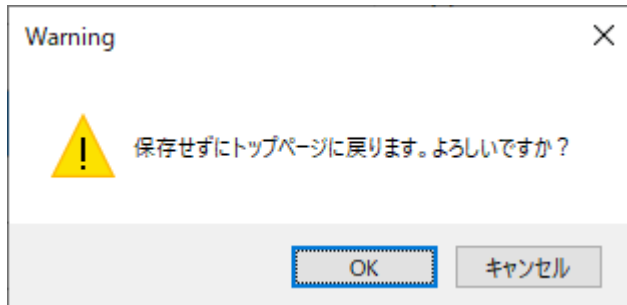
リスト発行人数： 50人  
よろしければ、発行するを選択してください

全選択 / 全解除 CSV ファイル取込 保存して戻る 保存せずに戻る

|    | 印刷                                  | 患者ID           | 氏名        | 氏名カナ     | 生年月日       | 性別 |
|----|-------------------------------------|----------------|-----------|----------|------------|----|
| 1  | <input checked="" type="checkbox"/> | 10000000000001 | テスト患者 1   | テストカン*1  | 2001/01/01 | 男  |
| 2  | <input checked="" type="checkbox"/> | 10000000000002 | テスト患者 2   | テストカン*2  | 2002/02/02 | 男  |
| 3  | <input checked="" type="checkbox"/> | 10000000000003 | テスト患者 3   | テストカン*3  | 2003/03/06 | 女  |
| 4  | <input checked="" type="checkbox"/> | 10000000000004 | テスト患者 4   | テストカン*4  | 2004/04/06 | 女  |
| 5  | <input checked="" type="checkbox"/> | 10000000000005 | テスト患者 5   | テストカン*5  | 2005/05/08 | 女  |
| 6  | <input checked="" type="checkbox"/> | 10000000000006 | テスト患者 6   | テストカン*6  | 2006/06/09 | 男  |
| 7  | <input checked="" type="checkbox"/> | 10000000000007 | テスト患者 7   | テストカン*7  | 2007/07/11 | 男  |
| 8  | <input checked="" type="checkbox"/> | 10000000000008 | テスト患者 8   | テストカン*8  | 2008/08/11 | 女  |
| 9  | <input checked="" type="checkbox"/> | 10000000000009 | テスト患者 9   | テストカン*9  | 2009/09/12 | 男  |
| 10 | <input checked="" type="checkbox"/> | 10000000000010 | テスト患者 1 0 | テストカン*10 | 2010/10/14 | 女  |
| 11 | <input checked="" type="checkbox"/> | 10000000000011 | テスト患者 1 1 | テストカン*11 | 2011/11/15 | 女  |
| 12 | <input checked="" type="checkbox"/> | 10000000000012 | テスト患者 1 2 | テストカン*12 | 2012/12/16 | 男  |

保存して戻るボタンを押下すると、メニュー画面に戻ります。  
再度画面を開いたときに前回の状態が復元されます。

保存せずに戻るボタンを押下すると、確認ダイアログを開きます。



OK ボタンを押下すると、グリッドの内容をクリアしてメニュー画面に戻ります。

## 4.2 グリッドの編集

編集したいセルをクリックすると、セルが入力状態になります。

(設定でチェックした印字する項目が入力できます。)

ENT キーを押下すると、フォーカスが右のセルへ移動します。

リストバンド発行 (一括)

印字する内容を入力後、次へ を選択してください  
リスト発行人数: 50人  
よろしければ、発行するを選択してください

**発行**

**全選択 / 全解除** **CSV ファイル取込** **保存して戻る** **保存せずに戻る**

|    | 印刷                                  | 患者ID           | 氏名        | 氏名カナ       | 生年月日       | 性別 |
|----|-------------------------------------|----------------|-----------|------------|------------|----|
| 1  | <input checked="" type="checkbox"/> | 10000000000001 | テスト患者 1   | テストカンザキ 1  | 2001/01/01 | 男  |
| 2  | <input checked="" type="checkbox"/> | 10000000000002 | テスト患者 2   | テストカンザキ 2  | 2002/02/02 | 男  |
| 3  | <input checked="" type="checkbox"/> | 10000000000003 | テスト患者 3   | テストカンザキ 3  | 2003/03/06 | 女  |
| 4  | <input checked="" type="checkbox"/> | 10000000000004 | テスト患者 4   | テストカンザキ 4  | 2004/04/06 | 女  |
| 5  | <input checked="" type="checkbox"/> | 10000000000005 | テスト患者 5   | テストカンザキ 5  | 2005/05/08 | 女  |
| 6  | <input checked="" type="checkbox"/> | 10000000000006 | テスト患者 6   | テストカンザキ 6  | 2006/06/09 | 男  |
| 7  | <input checked="" type="checkbox"/> | 10000000000007 | テスト患者 7   | テストカンザキ 7  | 2007/07/11 | 男  |
| 8  | <input checked="" type="checkbox"/> | 10000000000008 | テスト患者 8   | テストカンザキ 8  | 2008/08/11 | 女  |
| 9  | <input checked="" type="checkbox"/> | 10000000000009 | テスト患者 9   | テストカンザキ 9  | 2009/09/12 | 男  |
| 10 | <input checked="" type="checkbox"/> | 10000000000010 | テスト患者 1 0 | テストカンザキ 10 | 2010/10/14 | 女  |
| 11 | <input checked="" type="checkbox"/> | 10000000000011 | テスト患者 1 1 | テストカンザキ 11 | 2011/11/15 | 女  |
| 12 | <input checked="" type="checkbox"/> | 10000000000012 | テスト患者 1 2 | テストカンザキ 12 | 2012/12/16 | 男  |

行を削除したい場合、行番号をクリックし DELETE キーを押下します。

|     |                                     |                |
|-----|-------------------------------------|----------------|
| 2   | <input checked="" type="checkbox"/> | 10000000000002 |
| ▶ 3 | <input checked="" type="checkbox"/> | 10000000000003 |
| 4   | <input checked="" type="checkbox"/> | 10000000000004 |

### 4.3 印字内容のエラー

印字内容にエラーがある場合、行番号にエラーマークが付きます

|   | 印刷                                  | 患者ID              |
|---|-------------------------------------|-------------------|
| 1 | <input checked="" type="checkbox"/> | 100000000000001   |
| 2 | <input checked="" type="checkbox"/> | 10000000000000222 |
| 3 | <input checked="" type="checkbox"/> | 100000000000003   |

エラーマークにマウスカーソルを重ねると、エラー内容が表示されます。

|   | 印刷                                  | 患者ID              |
|---|-------------------------------------|-------------------|
| 1 | <input checked="" type="checkbox"/> | 100000000000001   |
| 2 | <input checked="" type="checkbox"/> | 10000000000000222 |
| 3 | <input checked="" type="checkbox"/> | 100000000000003   |

【エラー内容】

| エラーメッセージ                  | 対応方法                              |
|---------------------------|-----------------------------------|
| 未入力の項目があります               | 印字内容を入力してください                     |
| 患者 ID は最大 13 文字です         | 13 文字以内になるよう編集してください              |
| 患者 ID は半角文字です             | 半角文字（0～9 + - : / . \$）で入力してください   |
| 氏名は最大全角 8 文字または半角 16 文字です | 全角 8 文字または半角 16 文字以内になるよう編集してください |
| 氏名カナは最大 16 文字です           | 16 文字以内になるよう編集してください              |
| 氏名カナは半角文字です               | 半角文字で入力してください                     |
| 生年月日が正しくありません             | 未来日にならないよう編集してください                |
| 性別は男または女です                | 男または女を選択してください                    |

**印字内容にエラーがある場合、エラーが解除されないとほかの操作はできません。**