

令和 5 年 4 月 7 日

お得意様 各位

株式会社タキザワ漢方廠

埼玉県さいたま市大宮区堀の内町 2 丁目 623-1

製品名：温清飲「タキザワ」

黄連解毒湯「タキザワ」

十全大補湯「タキザワ」

大柴胡湯「タキザワ」

半夏瀉心湯「タキザワ」

防風通聖散料「タキザワ」

六君子湯「タキザワ」

## 自主回収に関するお知らせとお願い（クラスⅡ）

謹啓 時下益々ご清栄のこととお慶び申し上げます。平素は格別のご高配を賜り厚く御礼申し上げます。

この度、弊社販売『温清飲「タキザワ」』『黄連解毒湯「タキザワ」』『十全大補湯「タキザワ」』『大柴胡湯「タキザワ」』『半夏瀉心湯「タキザワ」』『防風通聖散料「タキザワ」』『六君子湯「タキザワ」』（製造販売元：株式会社タキザワ漢方廠）につきまして、承認書に基づく製品試験において不適切な試験が実施され、出荷していたことが判明したため、本製品の品質及び有効性を担保できないと判断し、使用期限内のすべてのロットを自主回収することに致しました。

なお、本製品の安全性について影響は認められず、健康被害が発生する可能性は低いものと考えております。また、現在のところ、本件に起因すると考えられる健康被害の報告は受けておりません。

本製品をご購入されたお得意様におかれましては、誠にお手数とは存じますが、別紙に記載しております『自主回収対象製品』及び『ロット No』をご確認の上、担当営業がご訪問の際、お渡しいただけますようお願い申し上げます。後日、製品代金は返品処理させていただきます。

この度は、多大なるご迷惑をお掛けします事を心より深くお詫び申し上げます。

大変お手数をお掛けいたしますが、何卒ご理解賜り、該当製品の回収にご協力いただきますよう、宜しくお願い申し上げます。

謹白

### ■ 回収に関するお問い合わせ先

株式会社タキザワ漢方廠 TEL 048-687-4455 9時～18時（土日祝日は除く）

FAX 048-687-4416

## ■ 回収開始日

2023年4月7日

## ■ 対象商品

製品名	包装	ロット No	出荷数量	使用期限
十全大補湯「タキザワ」	5日分(10包)	ME 20791	1300袋	2024/5月
	1包入れ	ME 20792	2152袋	2024/5月

製品名	包装	ロット No	出荷数量	使用期限
六君子湯「タキザワ」	5日分(10包)	SO 1680	677袋	2023/9月
	5日分(10包)	SO 1878	479袋	2025/4月
	1包入り	SO 1779	939袋	2024/4月
	1包入り	SO 18781	700袋	2025/4月

製品名	包装	ロット No	出荷数量	使用期限
半夏瀉心湯「タキザワ」	5日分(10包)	SE 1980	408袋	2023/5月
	5日分(10包)	SE 20791	84袋	2024/5月
	5日分(10包)	SE 21781	230袋	2025/7月
	1包入り	SE 20792	1069袋	2024/5月
	1包入り	SE 21782	700袋	2025/7月

製品名	包装	ロット No	出荷数量	使用期限
温清飲「タキザワ」	5 日分 (10 包)	HO 1480	256 袋	2023/5 月
	5 日分 (10 包)	HO 1578	115 袋	2025/4 月

製品名	包装	ロット No	出荷数量	使用期限
黄連解毒湯「タキザワ」	5 日分 (10 包)	SI 19801	180 袋	2023/5 月
	5 日分 (10 包)	SI 2078	179 袋	2025/4 月
	1 包入り	SI 19802	855 袋	2023/5 月
	1 包入り	SI 20781	819 袋	2025/4 月

製品名	包装	ロット No	出荷数量	使用期限
防風通聖散料「タキザワ」	5 日分 (10 包)	NA 3180	1306 袋	2023/10 月
	5 日分 (10 包)	NA 32791	96 袋	2024/4 月
	5 日分 (10 包)	NA 33781	731 袋	2025/1 月
	1 包入り	NA 32792	1661 袋	2024/4 月
	1 包入り	NA 33782	1000 袋	2025/1 月

製品名	包装	ロット No	出荷数量	使用期限
大柴胡湯「タキザワ」	5 日分 (10 包)	ZE 2380	156 袋	2023/12 月
	5 日分 (10 包)	ZE 2478	103 袋	2025/4 月

別紙2)

■ **送付先**

〒330-0804

埼玉県さいたま市大宮区堀の内町2丁目623-1

株式会社タキザワ漢方廠 宛

■ **確認事項**

担当営業が持参いたしました「回収確認書」に貴局貴店名、ご住所、回収対象品の有無、健康被害の有無、回収日、回収数量、訪問日（弊社営業担当者）、ご確認印（貴局貴店）をお書き添えください。

また、お書き添えいただきましたお得意様の個人情報は、本件の目的以外には使用いたしません。

何卒、ご協力賜りますようお願い申し上げます。

以上