

済生会横浜市東部病院 美容外来 料金表

※金額は全て税込

初診料	3,850円	薬剤 (30日分)	トラネキサム酸錠 250mg	約1,000円	0.1%トレチノインクリーム10g	2,640円
再診料	1,100円		シナール配合錠 (3錠)	約1,850円	5%ハイドロキノンクリーム20g	2,860円
処方箋料	308~385円				調剤料	1,100円

■シミ取りレーザー（シミの大きさは最長辺で計測）※シミ（老人性色素班、後天性真皮メラノサイトーシス）の自費診療にかかる費用です。

	0.5cm以下	1cm以下	1.5cm以下	2cm以下	2.5cm以下	3cm以下
レーザー照射代	6,600円	13,200円	19,800円	26,400円	33,000円	39,600円

■赤み治療レーザー

施術内容	レーザー照射代	施術内容	レーザー照射代
赤ら顔（全顔）	30,800円	さくらんぼ状血管腫（1個）	2,200円
赤ら顔（両頬）	22,000円	傷跡の赤み（3cm以下）	11,000円
にきび跡の赤み（両頬）	15,400円	（6cm以下）	22,000円
にきび跡の赤み（おでこ）	13,200円	（9cm以下）	33,000円
にきび跡の赤み（鼻、下顎）	11,000円	以降、3cm毎に ※9cmを超えるものは応相談	11,000円
にきび跡の赤み（1箇所 2~3shot）	2,200円		