

| | |
|----------------------|---|
| Thesis Title | Trend of Mortality Rates for Ill-defined in 2000-2009 |
| Author | Mrs. Supatip Boonphirom |
| Major Program | Research Methodology |
| Academic Year | 2012 |

ABSTRACT

This study aimed to investigate the trends and to develop the model for estimating death rate of ill-defined mortality in Thailand from 2000 to 2009. Reported death data were obtained from the Bureau of Health Policy and Strategy, Thai Ministry of Public Health. Ill-defined death rates distributed by gender-age group, geographic region, year and place of death were calculated. Negative binomial regression model was used to identify factors associated with ill-defined death rates. During the period from 2000-2009, 1,441,347 ill-defined deaths were reported. Of these, 721,495 (50.1%) were females. Ill-defined death rates dropped from 41% in 2000 to 38% in 2009. The overall ill-defined death rate was 222.7 per 100,000 population. An increasing trend was found in age-group 10-19 until aged 60 years and over for both sexes. The highest mortality rate was found in year 2000 (237.4 per 100,000 population) and lowest in year 2003 (192.4 per 100,000 population). Ill-defined death outside hospital was found 86% with the rate of 383.5 per 100,000 population. Gender-age group, year, region and place of death were statistically significantly associated with ill-defined death rate. Males had higher ill-defined death rate than females. Age group in 0-9 to 50-59 years had lower ill-defined death rates than the average rate for both sexes whereas age group 60 and over had higher death rate than the average rate for both sexes. Ill-defined mortality rate in Bangkok (119.2 per 100,000 population) was lower than of other regions. Nine provinces in the North (Chiang Mai, Lamphun,

Phrae, Phayao, Chiang Rai, MaeHongSon, KamphangPet, Tak and Phichit), 7 provinces in the Central (Ang Thong, Sing Buri, Sara Buri, Rayong, Nakhon Nayok, Suphan Buri and Phetcha Buri), 6 provinces in the Northeast (Yasothon, Nong Khai, Maha Sarakham, Sakon Nakhon, Nakhon Phanom and Mukdahan) and 4 provinces in the South (Satun, Pattani, Yala and Narathiwat) had higher ill-defined death rate than the average rate.

The percent of ill-defined death in Thailand is still high. Therefore, the utility of the mortality data still has huge limitation due to the reliability and accuracy of cause of death remains a significant problem in Thailand. The improvement of mortality data from ill-defined should be focused on elderly aged 60 years and older and outside hospital death.

Prince of Songkla University
Pattani Campus

| | |
|-----------------|--|
| ชื่อวิทยานิพนธ์ | แนวโน้มอัตราการตายจากสาเหตุไม่ชัดเจนระหว่างปี พ.ศ. 2543-2552 |
| ผู้เขียน | นางสุภาทิพย์ บุญภิรมย์ |
| สาขาวิชา | วิธีวิทยาการวิจัย |
| ปีการศึกษา | 2555 |

บทคัดย่อ

การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อหาแนวโน้มอัตราการตาย ที่มีสาเหตุไม่ชัดเจนและเพื่อพัฒนาตัวแบบการทำนายอัตราการตายที่มีสาเหตุไม่ชัดเจนในช่วงปี พ.ศ. 2543-2552 ข้อมูลการตายจากสาเหตุไม่ชัดเจนจำแนกตาม เพศ-กลุ่มอายุ ภูมิภาค ปี และการตายใน และนอกโรงพยาบาล ได้รับจากสำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ กระทรวงสาธารณสุข วิเคราะห์ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการตายจากสาเหตุไม่ชัดเจนด้วยตัวแบบการแจกแจงทวินามนินเชธ ผลการศึกษาพบว่า การตายจากสาเหตุไม่ชัดเจนในช่วงเวลาดังกล่าว มีจำนวน 1,441,347 ราย ในจำนวนนี้เป็นเพศหญิง จำนวน 721,495 ราย (50.1%) อัตราการตายจากสาเหตุไม่ชัดเจนลดลงจากร้อยละ 41 ใน ปีพ.ศ. 2543 เป็นร้อยละ 38 ในปี พ.ศ. 2552 อัตราการตายจากสาเหตุไม่ชัดเจนโดยรวมต่อประชากร 100,000 คน เท่ากับ 222.7 คน แนวโน้มอัตราการตายทั้งเพศชาย และเพศหญิง เพิ่มสูงขึ้นตั้งแต่กลุ่มอายุ 10 ปีขึ้นไป การตายจากสาเหตุไม่ชัดเจนพบสูงสุดในการตายนอกโรงพยาบาล ร้อยละ 86 โดยมีอัตราการตายต่อประชากร 100,000 คน เท่ากับ 383.5 คน เพศ-กลุ่มอายุ ภูมิภาค ปี และการตายใน และนอกโรงพยาบาลมีความสัมพันธ์กับอัตราการตายจากสาเหตุไม่ชัดเจนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ อัตราการตายจากสาเหตุไม่ชัดเจนในกลุ่มอายุ 0-59 ปี ต่ำกว่าค่าเฉลี่ย และในกลุ่มอายุ 60 ปี ขึ้นไปทั้งในเพศชาย และเพศหญิงสูงกว่าค่าเฉลี่ย เมื่อแยกตามภูมิภาค พบว่ากรุงเทพมหานคร (119.2 คน ต่อประชากร 100,000 คน) มีอัตราการตายจากสาเหตุไม่ชัดเจน ต่ำกว่าภูมิภาคอื่น ๆ อัตราการตายจากสาเหตุไม่ชัดเจน 9 จังหวัดในภาคเหนือ (จังหวัดเชียงใหม่ จังหวัดเชียงราย จังหวัดลำพูน จังหวัดแพร่ จังหวัดพะเยา จังหวัดแม่ฮ่องสอน จังหวัดกำแพงเพชร จังหวัดตาก และจังหวัดพิจิตร) 7 จังหวัดในภาคกลาง (จังหวัดอ่างทอง จังหวัดสิงห์บุรี จังหวัดสระบุรี จังหวัดระยอง จังหวัดนครนายก จังหวัดสุพรรณบุรี และจังหวัดเพชรบุรี) 6 จังหวัด ในภาคตะวันออก (จังหวัดยโสธร จังหวัดหนองคาย จังหวัดมหาสารคาม จังหวัดสกลนคร จังหวัดนครพนม และจังหวัดมุกดาหาร) และ 4 จังหวัดในภาคใต้ (จังหวัดสตูล จังหวัดปัตตานี จังหวัดยะลา และจังหวัดนราธิวาส) สูงกว่าอัตราการตายเฉลี่ย

ค่าร้อยละของการตายจากสาเหตุไม่ชัดเจนในประเทศไทยยังคงมีค่าสูง ดังนั้น การนำข้อมูลการตายไปใช้ประโยชน์ ยังคงมีข้อจำกัดอยู่มาก ความน่าเชื่อถือ และความถูกต้อง ของสาเหตุการตายยังเป็นปัญหาสำคัญในประเทศไทย การปรับปรุงข้อมูลการตายจากสาเหตุการตายไม่ชัดเจน ควรเน้นที่กลุ่มผู้สูงอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป และการตายนอกโรงพยาบาล

Prince of Songkla University
Pattani Campus