

การสำรวจสุขภาพประชาชนไทยโดยการตรวจร่างกาย ครั้งที่ 7

การสำรวจสุขภาพประชาชนไทยโดยการตรวจร่างกาย ครั้งที่ 7 พ.ศ. 2567-2568 นี้ ดำเนินการโดยคณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี โดยความร่วมมือจากเครือข่ายมหาวิทยาลัยในภูมิภาคต่าง ๆ ได้รับการสนับสนุนจากสำนักงานกองทุนสนับสนุนการส่งเสริมสุขภาพ และสถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข วัตถุประสงค์หลักของการสำรวจฯ คือ แสดงความชุกของโรคและปัจจัยเสี่ยงทางสุขภาพที่สำคัญในระดับประเทศ การกระจายตามเพศ กลุ่มอายุ ภาค และเขตการปกครอง ตัวอย่างแบบ multi-stage stratified probability sampling จากประชาชนไทยที่อาศัยใน 20 จังหวัดทั่วประเทศ และ กทม. อายุ 15 ปีขึ้นไป จำนวน 23,760 คน ดำเนินการเก็บข้อมูลภาคสนาม เมื่อสิงหาคม 2567 – เมษายน 2568 ผลการสำรวจได้ผู้เข้าร่วมการศึกษาจำนวน 22,822 คน คิดเป็นอัตราตอบกลับร้อยละ 96.1 ผลการสำรวจในกลุ่มสุขภาพผู้ใหญ่วัยแรงงานและสูงอายุมีดังนี้

การสูบบุหรี่

ความชุกของการสูบบุหรี่ในประชาชนไทยอายุ 15 ปีขึ้นไป ในการสำรวจสุขภาพประชาชนไทย ครั้งที่ 7 พ.ศ. 2567-2568 ใกล้เคียงกับการสำรวจฯ ในปี 2563 คือ สูบในปัจจุบัน ร้อยละ 18.5 หากจำแนกตามกลุ่มอายุจะพบว่าแนวโน้มการสูบบุหรี่ในกลุ่มอายุน้อยกว่า 30 ปีมีแนวโน้มเพิ่มขึ้น โดยเฉพาะกลุ่มวัยรุ่นหญิงที่มีอัตราการสูบบุหรี่ที่เพิ่มขึ้นสูงกว่าชาย ซึ่งน่าจะเป็นผลมาจากการสูบบุหรี่ไฟฟ้าที่มีแนวโน้มเพิ่มขึ้นในกลุ่มวัยรุ่นอายุ 15-29 ปี เพิ่มจากร้อยละ 3.6 เป็นร้อยละ 8.4 (ชายเพิ่มขึ้น 2.2 เท่า หญิงเพิ่มขึ้น 3.1 เท่า) ในขณะที่กลุ่มผู้สูงอายุ 60 ปีขึ้นไป มีแนวโน้มการสูบบุหรี่ลดลง ส่วนการสูบบุหรี่เป็นประจำมีแนวโน้มลดลง ซึ่งอาจอธิบายได้ว่า เป็นผลจากการเพิ่มจำนวนคนสูบบุหรี่ในกลุ่มอายุน้อย ซึ่งกลุ่มผู้สูบบุหรี่น้อยเป็นกลุ่มที่มีอัตราการสูบบุหรี่เป็นประจำต่ำที่สุด

ภาคใต้ยังเป็นภาคที่มีการสูบบุหรี่เป็นประจำสูงที่สุด และเป็นภาคที่มีร้อยละของประชาชนที่ได้รับควันบุหรี่มือสองจากที่บ้านสูงที่สุด ในขณะที่ กทม. เป็นพื้นที่ที่พบการสูบบุหรี่ไฟฟ้าในกลุ่มวัยรุ่นสูงที่สุด รองลงมาคือ ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ และภาคกลาง

การได้รับควันบุหรี่มือสอง ที่บ้าน ที่ทำงาน และร้านอาหารมีแนวโน้มเพิ่มขึ้น ส่วนโรงเรียน สถานบริการสุขภาพ และสถานที่ราชการมีแนวโน้มลดลงเล็กน้อย

การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

ความชุกของการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในประชาชนอายุ 15 ปีขึ้นไป มีแนวโน้มลดลงจากการสำรวจฯ ในปี 2563 คือ ความชุกของการดื่มใน 12 เดือนที่ผ่านมา ร้อยละ 39.5 และการดื่มใน 30 วันที่ผ่านมา ร้อยละ 28.8 โดยพบว่าความชุกของการดื่มลดลงในทุกภูมิภาค ยกเว้น กทม. และภาคเหนือที่มีแนวโน้มเพิ่มขึ้น ความชุกของการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ระหว่างชายและหญิงที่มีแนวโน้มแคบลงเรื่อย ๆ โดยเฉพาะในกลุ่มวัยรุ่น นอกจากนี้พบว่า การดื่มอย่างหนัก (binge drinking) ยังไม่ลดลง และเพศชายมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นจากร้อยละ 18.0 เป็นร้อยละ 21.0 โดยพบความชุกของการดื่มอย่างหนักสูงที่สุดที่กลุ่มอายุ 30-59 ปี และภาคเหนือมีความชุกของการดื่มอย่างหนักสูงที่สุด

ส่วนการประเมินปัญหาการเสี่ยงต่อการติดสุรา พบว่า ร้อยละ 89.1 เป็นผู้ดื่มแบบเสี่ยงต่ำ (low risk drinker) ร้อยละ 8.9 เป็นผู้ดื่มแบบเสี่ยง (hazardous drinker) ร้อยละ 1.1 เป็นผู้ดื่มแบบอันตราย (harmful use) และร้อยละ 0.9 เป็นผู้ดื่มแบบติดสุรา (alcohol dependence) ตามลำดับ

กิจกรรมทางกาย

ความชุกของการมีกิจกรรมทางกายระดับปานกลางขึ้นไปอย่างเพียงพอในประชาชนไทยอายุ 15 ปีขึ้นไป มีแนวโน้มลดลงจากการสำรวจฯ ในปี 2563 คือ จากร้อยละ 69.1 เป็น ร้อยละ 57.4 โดยเฉพาะกลุ่มวัยรุ่นและวัยทำงานที่มีอัตราการลดลงมากที่สุด ซึ่งน่าจะเป็นผลมาจากพฤติกรรมการใช้ชีวิตของประชาชนที่เปลี่ยนแปลงไปหลังจากการแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2562 เป็นต้นมา ที่มีการพึ่งพาสื่อดิจิทัลมากขึ้น และการเน้นกิจกรรมสันทนาการบนหน้าจอ ซึ่งมักจะมาแทนที่กิจกรรมที่ต้องใช้การเคลื่อนไหว ตั้งแต่วัยเด็กต่อเนื่องมาจนถึงวัยรุ่น และวัยผู้ใหญ่

ภาคกลางเป็นภาคที่มีความชุกของการมีกิจกรรมทางกายที่ไม่เพียงพอสูงสุด และเมื่อพิจารณาแนวโน้มเปรียบเทียบกับ การสำรวจฯ ในปี 2563 พบว่า ภาคตะวันออกเฉียงเหนือและภาคใต้ มีความชุกของการมีกิจกรรมทางกายที่ไม่เพียงพอเพิ่มขึ้นเล็กน้อย แต่ภาคเหนือ กทม. และภาคกลาง มีความชุกของการมีกิจกรรมทางกายไม่เพียงพอเพิ่มขึ้นมาก โดยเฉพาะภาคกลางที่มีความชุกเพิ่มขึ้นเกือบ 2 เท่า

พฤติกรรมกรกินอาหาร

ประชาชนไทยอายุ 15 ปีขึ้นไป ร้อยละ 71.9 กินอาหารครบ 3 มื้อต่อวัน กลุ่มอายุ 15-29 ปีกินอาหารครบ 3 มื้อต่อวันน้อยที่สุด คือร้อยละ 62.7 ซึ่งน้อยกว่าการสำรวจฯ ในปี 2563 (ร้อยละ 73.0 และ 64.0 ตามลำดับ)

พฤติกรรมการกินอาหารในวันทำงาน ประชาชนไทยอายุ 15 ปีขึ้นไป ร้อยละ 84.2 กินอาหารมื้อเย็นที่ทำกินเองที่บ้าน ในการสำรวจฯ ครั้งนี้พบว่าบริการส่งอาหารถึงบ้าน ได้รับความนิยมเพิ่มขึ้นโดยเป็นแหล่งอาหารมื้อเย็นในวันทำงานเป็นอันดับที่ 4 รองมาจาก ตลาด ร้านอาหารตามสั่ง และรถเร่ โดยเฉพาะในกลุ่มอายุ 15-29 ปี ในกทม. มีสัดส่วนการใช้บริการส่งอาหารถึงบ้านมากที่สุด

การกินอาหารนอกบ้านในวันเสาร์หรืออาทิตย์มีแนวโน้มเพิ่มขึ้นกว่าการสำรวจฯ ครั้งที่ 4-6 โดยพบว่า 1 ใน 3 ของประชาชนไทยอายุ 15 ปีขึ้นไป กินอาหารนอกบ้านอย่างน้อย 1 มื้อในช่วงวันเสาร์หรืออาทิตย์ โดยเฉพาะกลุ่มอายุ 15-29 ปี และประชาชนใน กทม.ที่มีสัดส่วนมากที่สุด

การกินผักผลไม้

ความชุกของการกินผักและผลไม้ที่เพียงพอต่อวันในประชาชนไทยอายุ 15 ปีขึ้นไป มีแนวโน้มลดลงจากการสำรวจฯ ในปี 2563 คือ กินผักเพียงพอ (≥ 3 ส่วนมาตรฐานต่อวัน) ลดลงจากร้อยละ 27.8 เป็นร้อยละ 25.3 กินผลไม้เพียงพอ (≥ 2 ส่วนมาตรฐานต่อวัน) ลดลงจากร้อยละ 23.4 เป็นร้อยละ 22.9 ส่วนการกินผักและผลไม้เพียงพอ (รวม ≥ 5 ส่วนมาตรฐานต่อวัน) ลดลงจากร้อยละ 21.2 เป็นร้อยละ 16.6

ประชาชนที่กินผักและผลไม้เพียงพอนอกเขตเทศบาลมากกว่าในเขตเทศบาล กลุ่มอายุ 15-29 ปี เป็นกลุ่มที่กินผักและผลไม้เพียงพอต่ำที่สุด รองลงมาคือกลุ่มผู้สูงอายุมากกว่า 70 ปีขึ้นไป โดย กทม.มีสัดส่วนของคนที่ยังกินผักและผลไม้เพียงพอต่ำที่สุด

การใช้ยาและอาหารเสริม

การกินยาแก้ปวดของประชาชนไทยอายุ 15 ปีขึ้นไป มีแนวโน้มลดลงจากการสำรวจ ในปี 2563 โดยมีเพียงร้อยละ 1 ที่กินเป็นประจำทุกวัน โดยส่วนใหญ่ได้รับยาจากร้านขายยาเพิ่มขึ้นจากร้อยละ 30.5 เป็นร้อยละ 40.8 ส่วนการกินยาคลายเครียดหรือยานอนหลับเป็นประจำ (รวมเมื่อมีอาการและไม่มีอาการ) ไม่เปลี่ยนแปลงมากนัก แต่ส่วนใหญ่กว่า 2 ใน 3 ได้รับยาจากโรงพยาบาล (การสำรวจ ในปี 2563 ร้อยละ 41.0) การกินยาสมุนไพรเป็นประจำมีแนวโน้มลดลง แต่การกินอาหารเสริมมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นจากร้อยละ 20.1 เป็นร้อยละ 29.3 โดยคนที่อาศัยในเขตเทศบาลกินอาหารเสริมมากกว่าคนที่อาศัยนอกเขตเทศบาล และ กทม.มีความชุกของการกินอาหารเสริมมากที่สุด (ร้อยละ 39.0)

การใช้กัญชา

ในช่วง 12 เดือนที่ผ่านมา พบว่า ประชาชนไทยอายุ 15 ปีขึ้นไป ร้อยละ 2.7 เคยใช้กัญชา โดยเหตุผลของการใช้กัญชาสูงที่สุดคือ ความอยากรู้อยากลอง (ร้อยละ 43.9) และใช้เพื่อนันทนาการเพื่อความเพลิดเพลิน ผ่อนคลาย เข้าสังคม (ร้อยละ 40.0) ส่วนการใช้เพราะเหตุผลทางการแพทย์ต่ำที่สุด (ร้อยละ 11.6) และกลุ่มอายุที่ใช้กัญชามากที่สุดคือ กลุ่มอายุ 15-29 ปี (ร้อยละ 4.3) โดยผู้ชายอายุ 15-29 ปีเป็นกลุ่มที่ใช้มากที่สุด (ร้อยละ 7.6) และเมื่อพิจารณาตามภูมิภาคพบว่า กทม. มีความชุกของการใช้กัญชามากที่สุด

มลภาวะทางอากาศ

ในช่วง 12 เดือนที่ผ่านมา พบว่าประชาชนอายุ 15 ปีขึ้นไป ประสบปัญหาหมอกควันทางอากาศ ได้แก่ ฝุ่นพีเอ็ม 2.5 ในระดับมากถึงรุนแรงมากที่สุด ร้อยละ 11.7 โดย กทม.มีปัญหาในระดับมากถึงรุนแรงมากที่สุด (ร้อยละ 27.5) รองลงมาคือภาคเหนือ (ร้อยละ 19.5) และภาคใต้น้อยที่สุด (ร้อยละ 0.8)

ประชาชนส่วนใหญ่ (ร้อยละ 56.7) ป้องกันตนเองเมื่อออกนอกอาคารในช่วงที่มีปัญหาหมอกควันทางอากาศด้วยการสวมหน้ากากผ้า หน้ากากอนามัยแบบธรรมดา และประชาชนใน กทม.ป้องกันตนเองด้วยการสวมหน้ากากผ้า หน้ากากอนามัยแบบธรรมดามากที่สุด (ร้อยละ 80.0) เมื่อมีอาการเจ็บป่วยจากปัญหาหมอกควันทางอากาศ ร้อยละ 16.9 มีอาการไอ คัดจมูก น้ำมูก แสบคอมากที่สุด รองลงมามีอาการแสบตา หายใจไม่เต็มอิ่ม ปวดศีรษะ หอบหืด มีเสียงวี๊ดในปอด ตามลำดับ

ภาวะน้ำหนักเกินและอ้วน

ความชุกของภาวะอ้วน ($BMI \geq 25 \text{ kg/m}^2$) ในประชาชนไทยอายุ 15 ปีขึ้นไป มีแนวโน้มเพิ่มขึ้นเมื่อเทียบกับการสำรวจ ในปี 2563 จากร้อยละ 42.2 เป็นร้อยละ 45.0 (ชายเพิ่มจากร้อยละ 37.8 เป็น 42.1 และหญิงเพิ่มจากร้อยละ 46.4 เป็นร้อยละ 47.7) โดยกลุ่มอายุ 15-29 ปีเป็นกลุ่มที่มีความชุกของภาวะอ้วนเพิ่มขึ้นมากที่สุด (จากร้อยละ 32.7 เป็นร้อยละ 37.8) ภาคกลางเป็นภาคที่มีความชุกของภาวะอ้วนสูงที่สุด (ร้อยละ 51.0)

ความชุกของภาวะอ้วนลงพุงมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นจากร้อยละ 39.4 เป็นร้อยละ 44.7 (ชายเพิ่มจากร้อยละ 27.7 เป็น 34.9 และหญิงเพิ่มจากร้อยละ 50.4 เป็นร้อยละ 53.6)

โรคเบาหวาน

ความชุกของโรคเบาหวานโดยประวัติและ fasting plasma glucose (FPG \geq 126 มก./ดล.) ในประชาชนไทยอายุ 15 ปีขึ้นไป เพิ่มขึ้นจากร้อยละ 9.5 เป็นร้อยละ 10.6 เมื่อเทียบกับการสำรวจฯ ในปี 2563 (ชายเพิ่มจากร้อยละ 8.6 เป็น 9.7 และหญิงเพิ่มจากร้อยละ 10.3 เป็นร้อยละ 11.3) โดยภาคตะวันออกเฉียงเหนือมีความชุกของโรคเบาหวานสูงที่สุด (ร้อยละ 11.5) โดยเฉพาะผู้หญิง (ร้อยละ 13.8)

ส่วนความชุกของเบาหวานวัดโดยประวัติและ HbA1c \geq 6.5 ในประชาชนไทยอายุ 15 ปีขึ้นไป มีร้อยละ 11.5 ความชุกในผู้หญิงสูงกว่าผู้ชาย (ร้อยละ 12.4 และ 10.4 ตามลำดับ)

ส่วนคนที่ไม่รู้ตัวว่าเป็นเบาหวานมีแนวโน้มลดลงจากร้อยละ 30.6 เป็นร้อยละ 27.0 แต่พบว่ากลุ่มอายุ <45 ปียังมีสัดส่วนของคนที่ตรวจพบเบาหวานแต่ไม่เคยได้รับการวินิจฉัยสูงถึงร้อยละ 55.7 โดยสูงสุดที่กทม.ถึงร้อยละ 70.7 ส่วนคนที่ได้รับการวินิจฉัยโรคเบาหวาน ร้อยละ 90.1 ได้รับการรักษา โดยคนที่ได้รับการรักษามีสัดส่วนของการควบคุมระดับน้ำตาลได้ดี (FPG < 130 มก./ดล.) ร้อยละ 42.1 ผู้ป่วยโรคเบาหวานอายุน้อยมีสัดส่วนการควบคุมเบาหวานดีต่ำกว่ากลุ่มอายุที่มากขึ้น และผู้ป่วยเบาหวานในภาคตะวันออกเฉียงเหนือมีสัดส่วนของการควบคุมระดับน้ำตาลได้ดีต่ำที่สุด

โรคความดันโลหิตสูง

ความชุกของโรคความดันโลหิตสูง ในประชาชนไทยอายุ 15 ปีขึ้นไป เพิ่มขึ้นเมื่อเทียบกับการสำรวจฯ ในปี 2563 จากร้อยละ 25.4 เป็นร้อยละ 29.5 (ชายเพิ่มจากร้อยละ 26.7 เป็น 30.2 และหญิงเพิ่มจากร้อยละ 24.2 เป็นร้อยละ 28.8) ความชุกของความดันโลหิตสูงเพิ่มขึ้นตามอายุจากร้อยละ 3.8 ในกลุ่มอายุ 15-29 ปี ความชุกเพิ่มขึ้นตามลำดับจนสูงสุดในกลุ่มอายุ 80 ปีขึ้นไป เป็นร้อยละ 76.8 เมื่อเปรียบเทียบกับ การสำรวจฯ ในปี 2563 พบว่า ภาคเหนือและภาคตะวันออกเฉียงเหนือมีความชุกมากที่สุด และความชุกเพิ่มขึ้นมากกว่าภูมิภาคอื่น ๆ ค่อนข้างมาก (ภาคเหนือเพิ่มจากร้อยละ 27.4 เป็น 34.2 และภาคตะวันออกเฉียงเหนือเพิ่มจากร้อยละ 27.5 เป็น 33.8)

สำหรับความครอบคลุมในการตรวจวินิจฉัยผู้ที่เป็นความดันโลหิตสูง พบว่า ร้อยละ 47.8 ไม่เคยได้รับการวินิจฉัยมาก่อน ซึ่งลดลงจากการสำรวจฯ เมื่อปี 2563 (ร้อยละ 48.8) เล็กน้อย และสัดส่วนของการได้รับการวินิจฉัย รักษา และควบคุมความดันโลหิตไม่ได้ตามเกณฑ์ลดลงเล็กน้อย (จากร้อยละ 25.0 เป็น 22.9) ส่วนที่ควบคุมได้ตามเกณฑ์ดีขึ้นเล็กน้อย (จากร้อยละ 22.6 เป็น 23.8)

ภาวะไขมันในเลือดผิดปกติ

ความชุกของภาวะไขมันคอเลสเตอรอลรวม (total cholesterol; TC) \geq 240 มก./ดล. ในประชาชนไทยอายุ 15 ปีขึ้นไป ลดลงเมื่อเทียบกับการสำรวจฯ ในปี 2563 จากร้อยละ 23.5 เป็นร้อยละ 19.8 ความชุกในผู้ชายสูงกว่าผู้หญิง (ร้อยละ 20.2 และ 19.5 ตามลำดับ) เมื่อจำแนกตามกลุ่มอายุ ความชุกมีลักษณะระฆังคว่ำ คือ ความชุกค่อย ๆ เพิ่มขึ้นตามอายุ โดยมีความชุกสูงที่สุดในกลุ่มอายุ 45-59 ปี (ร้อยละ 27.9) จากนั้นความชุกลดลงในผู้สูงอายุ

สำหรับความครอบคลุมในการตรวจวินิจฉัยผู้ที่มีภาวะไขมันในเลือดผิดปกติพบว่า ร้อยละ 52.0 ไม่เคยได้รับการวินิจฉัยมาก่อน ซึ่งลดลงจากการสำรวจฯ เมื่อปี 2563 (ร้อยละ 62.5) และสัดส่วนของการได้รับการวินิจฉัย รักษา และควบคุมระดับไขมันในเลือดไม่ได้ตามเกณฑ์ลดลงเล็กน้อย (จากร้อยละ 5.4 เป็น 4.1) ส่วนที่ควบคุมได้ตามเกณฑ์ดีขึ้น (จากร้อยละ 26.5 เป็น 35.8)

ความชุกของภาวะ metabolic syndrome ในประชาชนไทยอายุ 15 ปีขึ้นไป เพิ่มขึ้นเมื่อเทียบกับการสำรวจฯ ในปี 2563 จากร้อยละ 25.1 เป็นร้อยละ 28.4

ประวัติโรคหลอดเลือดหัวใจ และโรคหลอดเลือดสมอง

ข้อมูลโรคเรื้อรังนี้ได้จากการสัมภาษณ์เท่านั้น ร้อยละ 1.5 ของประชาชนไทยที่มีอายุ 20 ปีขึ้นไป บอกว่าเคยได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นโรคหลอดเลือดหัวใจหรือกล้ามเนื้อหัวใจตาย และร้อยละ 0.8 บอกว่าเคยเป็นอัมพฤกษ์หรืออัมพาต ผู้ชายมีความชุกมากกว่าผู้หญิงทั้งโรคหลอดเลือดหัวใจและหลอดเลือดสมอง

ความชุกของการมีปัจจัยเสี่ยงต่อโรคหัวใจและหลอดเลือดหลายปัจจัยร่วมกัน ที่พบบ่อย 5 ปัจจัย ได้แก่ เบาหวาน ความดันโลหิตสูง ไขมันคอเลสเตอรอลรวม ≥ 240 มก./ดล. สูบบุหรี่เป็นประจำ และอ้วน ($BMI \geq 25$ kg/m²) พบว่า ร้อยละ 38.4 ของประชาชนไทยอายุ 15 ปีขึ้นไป มี 1 ปัจจัยเสี่ยง, ร้อยละ 23.7 มี 2 ปัจจัยเสี่ยง, ร้อยละ 8.6 มี 3 ปัจจัยเสี่ยง และร้อยละ 1.3 มีตั้งแต่ 4 ปัจจัยเสี่ยงขึ้นไป ซึ่งใกล้เคียงกับการสำรวจฯ ในปี 2563

ภาวะซีมีเศร้า

ความชุกของภาวะซีมีเศร้าในประชาชนไทยอายุ 15 ปีขึ้นไป เพิ่มขึ้นเมื่อเทียบกับการสำรวจฯ ในปี 2563 จากร้อยละ 1.7 เป็นร้อยละ 2.1 ความชุกในผู้หญิงสูงกว่าผู้ชาย โดยสูงที่สุดในกลุ่มอายุ 15-29 ปี โดยเฉพาะผู้หญิง (ร้อยละ 4.1) และ กทม. มีความชุกสูงสุด โดยความชุกของผู้หญิง 15-29 ปีใน กทม. สูงถึงร้อยละ 11.3

ภาวะโลหิตจาง

ความชุกของภาวะโลหิตจางในประชาชนไทยอายุ 15 ปีขึ้นไป เพิ่มขึ้นเมื่อเทียบกับการสำรวจฯ ในปี 2563 จากร้อยละ 16.2 เป็นร้อยละ 20.6 ความชุกในผู้หญิงสูงกว่าผู้ชาย และความชุกเพิ่มเมื่ออายุมากขึ้น โดยภาคตะวันออกเฉียงเหนือ มีความชุกสูงสุด กทม.มีความชุกต่ำที่สุด

การบาดเจ็บ

ใน 12 เดือนที่ผ่านมา ร้อยละ 7.9 ของประชาชนไทยอายุ 15 ปีขึ้นไป รายงานว่าเคยได้รับบาดเจ็บจนต้องเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล ความชุกในผู้ชายสูงกว่าผู้หญิง (ร้อยละ 9.6 และ 6.2 ตามลำดับ) กลุ่มที่มีการบาดเจ็บมากที่สุดคือ อายุ 15-29 ปี (ร้อยละ 10.2) โดยเฉพาะผู้ชาย (ร้อยละ 12.7) ความชุกของการบาดเจ็บของภาคเหนือสูงสุด (ร้อยละ 9.8) และภาคใต้ต่ำที่สุด (ร้อยละ 5.5) สาเหตุส่วนใหญ่ของการบาดเจ็บเกิดจากอุบัติเหตุจราจร

ประชาชนไทยอายุ 15-59 ปี ร้อยละ 38.0 สวมหมวกนิรภัยทุกครั้งขณะขับขี่รถจักรยานยนต์ กลุ่มอายุ 15-29 ปี สวมหมวกนิรภัยทุกครั้งขณะขับขี่รถจักรยานยนต์ต่ำที่สุด (ร้อยละ 34.6) ประชาชนในกทม.สวมหมวกนิรภัยขณะขับขี่ทุกครั้งมากที่สุด (ร้อยละ 53.0) และภาคตะวันออกเฉียงเหนือสวมหมวกนิรภัยในขณะขับขี่ทุกครั้งต่ำที่สุด (ร้อยละ 30.2)

โควิด-19

ประชาชนไทยอายุ 15 ปีขึ้นไป ร้อยละ 95.3 เคยได้รับวัคซีนโควิด-19 อย่างน้อย 1 ครั้ง ร้อยละ 42.1 ได้รับวัคซีนจำนวน 2 ครั้ง รองลงมาจำนวน 3 ครั้ง ร้อยละ 37.2 ในเรื่องติดเชื้อโควิด-19 พบว่า ประชาชนไทยที่มีอายุ 15 ปีขึ้นไป ร้อยละ 51.0 เคยตรวจพบว่าติดเชื้อโควิด-19 ตั้งแต่มีการระบาดของโรคโควิด-19 และ ร้อยละ 7.0 เคยตรวจพบว่าติดเชื้อโควิด-19 ภายในช่วง 12 เดือนที่ผ่านมา

อนามัยเจริญพันธุ์

หญิงไทยเข้าสู่วัยเจริญพันธุ์เร็วขึ้น พบว่า กลุ่มอายุ 15-29 ปี เริ่มมีประจำเดือนครั้งแรกเมื่ออายุเฉลี่ย 12.6 ปี ในขณะที่กลุ่มอายุ 30-44 ปี และ 45-59 ปี เริ่มเมื่ออายุเฉลี่ย 13.6 ปี และ 14.3 ปี ตามลำดับ

ประชาชนอายุ 15-19 ปี ที่ไม่มีคูครองประจำ พบว่า เคยมีเพศสัมพันธ์ ร้อยละ 22.8 ผู้ชายและผู้หญิงมีเพศสัมพันธ์สัดส่วนใกล้เคียงกัน ส่วนความชุกของวัยรุ่นอายุ 15-19 ปีที่เคยตั้งครรรภ์ ลดลงจากการสำรวจ ปี 2563 จากร้อยละ 8.2 เป็นร้อยละ 4.2 ส่วนความชุกในการคุมกำเนิดของประชาชนไทยอายุ 15-59 ปี มีแนวโน้มลดลงจากร้อยละ 67.3 เป็นร้อยละ 56.4 แต่กลุ่มอายุ 15-19 ปีมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นจากร้อยละ 60.1 เป็นร้อยละ 70.4

การตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกพบว่า ร้อยละ 26.2 ของหญิงอายุ 20-59 ปี เคยได้รับตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกปีละครั้ง ร้อยละ 29.8 เคยได้รับตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกอย่างน้อย 1 ครั้งใน 5 ปี และร้อยละ 44.0 ไม่เคยตรวจเลย ส่วนการเคยได้รับวัคซีนป้องกันมะเร็งปากมดลูก พบว่าหญิงวัย 15-19 ปี เคยได้รับการฉีดวัคซีนป้องกันมะเร็งปากมดลูกสูงสุด ร้อยละ 71.4 และการตรวจคัดกรองโดยแมมโมแกรม สตรีไทยอายุ 20 ปีขึ้นไป ร้อยละ 20.0 เคยได้รับการตรวจแมมโมแกรม

สุขภาพผู้สูงอายุ

ผู้สูงอายุที่ยังทำงานเชิงเศรษฐกิจมีร้อยละ 50.3 (ชายร้อยละ 63.4 หญิงร้อยละ 44.3) และผู้สูงอายุร้อยละ 38.5 บอกว่าตนเองมีรายได้ไม่เพียงพอ ซึ่งไม่แตกต่างจากการสำรวจฯ เมื่อปี 2563

ความชุกของผู้สูงอายุที่ไม่สามารถกิจวัตรพื้นฐานด้วยตนเองอย่างน้อย 2 กิจกรรม (ได้แก่ อาบน้ำ/ล้างหน้าแต่งตัว กินอาหาร ลูกจากที่นอน ใช้ห้องน้ำ/ส้วม เดินในตัวบ้าน การกลืนปัสสาวะ และการกลืนอุจจาระได้) หรือไม่สามารถกลืนอุจจาระหรือปัสสาวะ เพิ่มขึ้นจากการสำรวจฯ เมื่อปี 2563 จากร้อยละ 21.7 เป็นร้อยละ 28.0

ปัญหาสุขภาพทั่วไปอื่น ๆ ที่พบในผู้สูงอายุ ได้แก่ ต้อกระจกในผู้สูงอายุร้อยละ 19.0 โดยที่ความชุกของผู้สูงอายุที่เป็นต้อกระจกที่ได้รับการรักษามีแนวโน้มเพิ่มขึ้นจากการสำรวจฯ เมื่อปี 2563 จาก ร้อยละ 59.2 เป็นร้อยละ 63.2

เมื่อเทียบกับการสำรวจฯ เมื่อปี 2563 พบความชุกของการหกล้มภายใน 6 เดือนที่ผ่านมา ในผู้สูงอายุมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นจากร้อยละ 15.3 เป็นร้อยละ 16.9 โดยความชุกของผู้สูงอายุหญิงสูงกว่าชาย (ร้อยละ 19.0 และ 13.9 ตามลำดับ) ซึ่งสาเหตุที่หกล้มส่วนใหญ่ ได้แก่ ลื่น และสะดุดวัตถุสิ่งของ

การบริโภคโซเดียม

ค่าเฉลี่ยการบริโภคโซเดียมต่อวันของประชากรไทยอายุ 15 ปีขึ้นไป มีค่าเฉลี่ยรวม 3,650 มิลลิกรัม (ชายมีค่าเฉลี่ย 3,689 มิลลิกรัม และ หญิงมีค่าเฉลี่ย 3,615 มิลลิกรัม) โดยกลุ่มวัย 15-44 ปีเป็นกลุ่มวัยที่มีค่าเฉลี่ยการบริโภคโซเดียมต่อวันสูงที่สุด

ประชากรไทยอายุ 15 ปีขึ้นไป ร้อยละ 88.2 บริโภคโซเดียมต่อวันเกินคำแนะนำขององค์การอนามัยโลกที่กำหนดไว้ไม่เกิน 2,000 มิลลิกรัมต่อวัน ผู้ที่เป็นโรคเรื้อรัง มีการบริโภคโซเดียมต่อวันสูงเกินคำแนะนำขององค์การอนามัยโลก ในสัดส่วนที่สูงกว่าประชาชนไทยโดยเฉลี่ย ยกเว้นโรคหลอดเลือดสมอง โรคความดันโลหิตสูง และไตเรื้อรัง ที่ต่ำกว่าเล็กน้อย