



에도 유곽에 핀 붉은 꽃, 매독



편용우
고려대학교
글로벌일본연구원
연구교수
pyunsama@gmail.com

도요토미 히데요시(豊臣秀吉) 사후, 도쿠가와 이에야스(徳川家康)는 히데요시의 후계자 히데요리(秀頼)와 추종세력을 축출하고 에도(江戸), 지금의 도쿄(東京)에 막부(幕府)를 세웠다. 막부는 본래 전쟁 시에 설치되는 장군의 처소를 가리켰다. 보통 막부에서 군사와 관련된 업무가 이루어졌기 때문에, 이후 군사정권 자체를 막부라고 일컫게 되었다.

일본의 무사정권 체제는 표면적으로는 덴노(天皇)가 무사들의 수장을 정이대장군(征夷大將軍)으로 임명하고, 정이대장군은 지방의 유력 무장들과 주종관계를 맺어 전국을 다스리는 형태였다. 이에야스는 지방 무장들의 세력을 약화시키기 위해 참근교대(參勤交代)라는 제도를 이용했다. 참근교대란 지방 무장, 즉 영주들을 1년은 자신의 영지에서, 그리고 1년은 에도의 막부에서 근무하게 하는 제도였다. 영주는 자신의 영지에 있는 동안에도 정실(正室)과 장남을 에도에 남겨두어야만 했다. 게다가 자신의 영지로 왕복하는 비용은 물론 에도에서의 거주비마저도 부담해야 했다. 인질을 에도에 거주케 하는 것도 영주들에게는 부담스러웠지만, 한 번 왕복에 200~4000명의 가신단을 움직여야 하는 경제적 부담은 더욱 크게 다가왔다. 참근교대는 쿠데타가 잦았던 일본 무사사회에서 도쿠가와 정권이 260여 년간 유지될 수 있었던 핵심 제도였다.

그런데 참근교대로 인해 예상치 못했던 현상이 벌어졌다. 대부분이 남성으로 이루어져있었던 영주들의 가신단으로 인해 에도의 성비가 극단적으로 높았다는 점이다. 이런 성비 불균형이 에도 유곽의 발전을 지탱했다고도 이야기가 되고 있다.

유곽의 발전은 자연스럽게 매독의 유행으로 이어졌다. 매독(梅毒)은 주로 성관계를 통해 전염되는데, 감염자의 몸에 생기는 붉은 색 궤양이 매화(梅花)와 비슷하다고 해서 붙여진 이름이다. 매독 만연에 대해 에도시대 후기의 명의(名醫) 스키타 겐파쿠(杉田玄白, 1733~1817)가 수필 『게이에이야와(形影夜話)』(1810년)에서 다음과 같이 밝히고 있다.

이리저리 생각해 보니 매독만큼 환자가 많고 치료가 어려워 사람들을 괴롭히는 병도 없다. (중략) 이래저래 하다 보니 매해 부질없는 명성을 얻어 매일, 매달 많은 환자가 찾아오니 그 수가 매해 천 명 정도 되었다. 그 중에 7~800명은 매독환자였다. 이렇게 4~50년의 세월이 지났으니 치료한 매독 환자가 어림잡아 수만은 될 것이다.



16세기 중국과 서양과의 무역을 통해 일본으로 들어왔다고 전해지는 매독은 환자의 피부에 궤양과 종양을 만들고 나중에는 고통과 함께 목숨을 앗아가는 무서운 병이었다. 그렇다고 해서 매독이 유곽으로 향하는 사람들의 발길을 멈추게 하지는 못했다. 16세기에 일본에 왔던 포르투갈 선교사 루이스 프로이스의 『일구문화비교(日歐文化比較)』(1585년)에는 서양인과 일본인의 매독에 대한 인식 차이를 알 수 있는 글이 있다.

우리들(서양) 사이에서는 성병에 걸리면 매우 불건전하고 파렴치하게 인식된다. 그러나 일본에서는 남성도 여성도 보통의 일로 여기고 조금도 수치스럽게 생각하지 않는다.

성에 대해 폐쇄적이던 유럽인과 개방적이던 일본인 사이의 인식차가 성병에 대한 의식으로 드러난 것이다. 별다른 치료법이 없었던 매독은 일본인의 성문화라는 영양분을 받아 유곽을 중심으로 유행했다.

초기의 치료 및 예방법으로는 사찰을 찾아가 부적을 얻는 것이 일반적이었다. 궤양이 생기는 것을 ‘가사(瘡)’라고 하고, 부적을 ‘마모리(守り)’라고 하는데, 당시 에도의 두 사찰에서 이 ‘가사모리’의 상표를 두고 두 사찰이 소송을 일으킬 정도로 인기가 많았다.

매독 치료는 서양 문물의 유입을 통해 전환을 맞이한다. 위의 수필을 남긴 스기타 겐파쿠는 네덜란드의 해부 의학서를 일본어로 번역한 『해체신서(解体新書)』(1774년)를 출간해 일본의 의학 수준을 높였다는 평가를 받고 있다. 에도시대의 일본은 조선과 마찬가지로 철저한 쇠국정치를 하고 있었지만, 종교를 내세우지 않았던 네덜란드와는 데지마(出島) 섬을 개방하고 교역했다. 네덜란드를 통해 받아들인 학문을 ‘난학(蘭學)’이라고 하는데, 특히 8대 쇼군 도쿠가와 요시무네(徳川吉, 1684~1751)의 실학 중심 정책의 힘을 받아 융성하기 시작했다.

데지마를 통해 입수한 서양의 해부학 서적을 처형장의 시체와 비교해 보고 그 정확성에 놀랐던 스기타 겐파쿠는 제자들과 함께 네덜란드어에 대한 지식 없이 번역에 매달린 끝에 3년이 걸려 『해체신서』를 완성했다. 새로운 지식 앞에 무모하기까지 한 스기타 겐파쿠의 노력과 열정에 감탄하지 않을 수 없다.

최첨단 의학을 몸에 익힌 스기타 겐파쿠가 가장 많은 치료를 요구 받은 질병이 바로 매독이었다. 당시 사람들이 매독 치료에 얼마나 목말라 있었는지 알 수 있는 대목이다. 서양에서 행해지고 있던 수은치료를 적극적으로 도입했던 스기타 겐파쿠는 이를 통해 ‘부질없는 명성’을 얻을 수 있었다. 그가 얻은 것은 명성만은 아니었다. 스기타 겐파쿠의 일기 『이사이 니치로쿠(鸚齋日録)』(1788~1806)에는 매해의 수입이 기록되어 있는데, 1779년 약 금 250냥(兩)으로 시작한 수입은 매년 증가해, 1801년에는 약 643냥으로 약 20년 만에 2.5배 정도 증가했다고 기록되어 있다. 금1냥이 지금의 10만엔~15만엔 정도라고 하니, 상당한 수익이 있었음을 알 수 있다.

수은치료법은 수은의 독으로 매독균을 죽이는 것으로, 치료 효과는 있었으나 그 대신 수은 중독에 걸릴 수 있는 위험이 매우 높았다. 매독의 안전한 치료제는 20세기에 페니실린이 개발을 기다려야만 했다.(계속)